

รายงานการวิจัย

กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

คณะผู้วิจัย

อ.ภก.พ.ต.ท. นภดล ทองนพเนื้อ

หัวหน้าโครงการ

อ.ภญ. สมหญิง พุ่มทอง

นักวิจัยร่วม

อ.ภญ. พัชรี คงสมัย

นักวิจัยร่วม

อ.ภญ. ศิตาพร ยิ่งคง

นักวิจัยร่วม

615.321
ร451(12)
ร.3

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก
งบประมาณเงินอุดหนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
โครงการชนบทศึกษา ปี 2544

615.321

๘ 451 (12)

๖.3

รายงานการวิจัย

กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

- 3 ก.พ. 2547

คณะผู้วิจัย

อ.ภก.พ.ต.ท. นภดล ทองนพเนื้อ

อ.ภญ. สมหญิง พุ่มทอง

อ.ภญ. พัชรี คงสมัย

อ.ภญ. ศิตาพร ยิ่งคง

หัวหน้าโครงการ

นักวิจัยร่วม

นักวิจัยร่วม

นักวิจัยร่วม

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก
งบประมาณเงินอุดหนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
โครงการชนบทศึกษา ปี 2544

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาในชุมชนจังหวัดนครนายก สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมือของคณาจารย์ในกลุ่มวิชาเภสัชกรรม สังคมและการบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ช่วยกันเก็บข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอบางพลี อำเภอมะเมือง อำเภอบ้านนา และอำเภองครักษ์ ที่ได้อำนวยความสะดวกแก่คณะผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล อีกทั้งยังได้รับความร่วมมืออย่างดีจากผู้มีความรู้ทางด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านทุกอำเภอในการสนทนากลุ่ม

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กล่าวมา รวมทั้งขอขอบคุณมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ให้ทุนสำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้

พ.ต.ท.ดร. นภดล ทองนพเนื้อ

หัวหน้าโครงการ



สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
ความสำคัญของการวิจัย.....	2
พื้นที่เป้าหมายการวิจัย.....	2
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	3
ภูมิปัญญา.....	3
กระบวนการเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญา.....	5
การถ่ายทอดภูมิปัญญา.....	8
ตัวอย่างของการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา.....	15
พืชผักต่างๆ ที่มักใช้เป็นยาสมุนไพร.....	19
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	26
รูปแบบการวิจัย.....	26
ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง.....	26
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	27
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
4 ผลการศึกษา.....	29
ตอนที่ 1 กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา ของประชาชนทั่วไปในจังหวัดนครนายก.....	29
ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา ของผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน.....	48
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	55
6 เอกสารอ้างอิง.....	61
7 ภาคผนวก.....	62

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

นับตั้งแต่อดีต ชุมชนแต่ละชุมชนต่างก็มีวัฒนธรรมและประเพณีเป็นของตนเอง โดยที่วัฒนธรรมและประเพณีต่างๆ เหล่านั้นได้ถือกำเนิดและสืบทอดโดยคนในชุมชนเอง กระบวนการในการสืบทอดเกิดขึ้นจากการที่คนในชุมชนนั้นได้ส่งสมภูมิปัญญาด้านต่างๆ มีการใช้และการพัฒนาที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิต ปรับเปลี่ยน และประยุกต์จนกลายเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน เช่น การสร้างบ้านเรือน การแต่งกาย พิธีกรรมต่างๆ เป็นต้น การรักษาสภาพและการรักษาโรคก็เช่นเดียวกัน ชุมชนได้คิดค้นแสวงหา ลองผิดลองถูก จนเกิดเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ และได้ถ่ายทอดวิธีการต่างๆ สู่รุ่นลูกหลาน สำหรับประเทศไทย ในแต่ละชุมชนก็จะมีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพที่มีเอกลักษณ์เป็นของตัวเองซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิต สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรในชุมชน นับเป็นภูมิปัญญาที่สำคัญและเก่าแก่สืบทอดต่อกันมาช้านาน จวบจนปัจจุบัน แม้ว่าจะมีกระแสของเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ ภูมิปัญญาเหล่านั้นก็ยังสามารถดำรงอยู่ได้

การใช้สมุนไพร เป็น “ภูมิปัญญาชาวบ้าน” อันล้ำค่าของคนไทยและมีมาช้านาน อยู่บนพื้นฐานทางวัฒนธรรม ซึ่งอาศัยความเชื่อ คุณค่า การลองปฏิบัติ การคัดเลือก การถ่ายทอด คนไทยนำสมุนไพรมาใช้เป็นทั้งอาหารและยา โดยเริ่มจากการใช้เป็นอาหารก่อน จากนั้น จึงมีการเรียนรู้ พัฒนาวิธีคิดและวิธีใช้ จนกลายเป็นยา พืชผักจำนวนมากในประเทศไทย ถูกนำมาใช้เป็นอาหารและส่วนประกอบของอาหาร ในขณะเดียวกันมีสรรพคุณในการรักษาโรค ด้วย ตัวอย่างเช่น ขี้เหล็กมีฤทธิ์เป็นยาระบายและรักษาอาการนอนไม่หลับ ขมิ้นชันมีฤทธิ์แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ อาการจุกเสียด แน่นท้อง กระเทียมสามารถลดโคเลสเตอรอลและไขมันในเลือด ผลดิบของกล้วยน้ำว้าสามารถรักษาแผลในกระเพาะอาหาร เป็นต้น

ความรู้ในการนำพืชสมุนไพรมาใช้เป็นยาของชาวบ้านในชุมชนต่างๆ นั้น มีการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์ผ่านการบอกเล่า จากบรรพบุรุษ ผู้รู้ จากตำรา คำบันทึก ซึ่งเป็นการพิสูจน์ที่ผ่านการทดลองใช้จริงในคน ปัจจุบัน นักวิชาการสาขาต่างๆ หันมาสนใจศึกษา วิจัยงานด้านสมุนไพรเป็นจำนวนมาก มีการวิเคราะห์สารสำคัญที่มีฤทธิ์ในการรักษา รวมถึงความปลอดภัยด้วย เพื่อพัฒนารูปแบบในการเตรียมเป็นยาสมุนไพรต่อไป ซึ่งหากยาสมุนไพรมีประสิทธิภาพและได้รับความนิยมจากประชาชน จะสามารถลดการนำเข้า และการใช้ยาแผนปัจจุบันลงได้ อีกทั้งยังก่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองได้ด้วย

การศึกษาวิจัยตามหลักวิทยาศาสตร์ในปัจจุบัน มักเลือกศึกษา “พืชสมุนไพร” ที่มีการใช้อยู่จริงในชุมชนซึ่งจะเป็นการลดระยะเวลาในการวิจัยและพัฒนาลงได้ เนื่องจากมีหลักฐานเบื้องต้นโดยการ

ทดลองใช้จริงในคนมาแล้ว การศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์เพียงด้านเดียวอาจยังไม่พอ ควรมีการศึกษาด้านสังคมศาสตร์ควบคู่ไปด้วย เพื่อศึกษาถึงที่มา การเรียนรู้ การถ่ายทอด ตลอดจนวิธีคิดของคนในชุมชนต่างๆในการใช้สมุนไพร ซึ่งนอกจากจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาด้านสมุนไพรแล้วยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านมิให้สูญหายไปด้วย

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการค้นหาและเรียนรู้การใช้สมุนไพรของประชาชนในชุมชนจังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาวิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในชุมชนจังหวัดนครนายก
3. เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นองค์ความรู้ในการเรียนการสอนแก่นิสิต

ความสำคัญของการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการใช้สมุนไพร และสามารถนำองค์ความรู้พื้นฐานดังกล่าวมาใช้ในการเรียนการสอน และทำการวิจัยประยุกต์ต่อไป

พื้นที่เป้าหมายการวิจัย

จังหวัดนครนายก

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ภูมิปัญญา

2.1.1 ความหมายของภูมิปัญญา

ภูมิปัญญา เป็นคำที่ใช้กันในหมู่นักการศึกษามานานแล้ว ส่วนคำว่า ภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือ ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือ ภูมิปัญญาไทย มีผู้สนใจพูดถึงกันมากขึ้นในปัจจุบันทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน การเข้าใจความหมายของ "ภูมิปัญญา" อย่างกระจ่าง เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความตระหนักและเห็นถึงคุณค่ามากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้มีการนำไปปรับใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม และหาแนวทางวิธีการศึกษาและเผยแพร่ต่อไป

มีผู้ให้ความหมายของ "ภูมิปัญญา" ไว้หลายความหมาย ตัวอย่างเช่น

พญ. เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ (1) กล่าวว่า ภูมิปัญญา คืออะไรก็ตามที่เป็นองค์ความรู้เก่าๆ และทรงคุณค่า บ่งบอกถึงความเป็นชาตินิยม บ่งบอกถึงความเป็นพื้นปฐมหลังของสังคมต่างๆ โดยที่มีองค์ความรู้ มีศาสตร์หรือศิลป์เข้าไป สามารถแบ่งได้หลายสาขา เช่น ภูมิปัญญาไทยด้านอาหารการกิน ภูมิปัญญาไทยด้านแพทย์สาธารณสุข ภูมิปัญญาไทยด้านสถาปัตยกรรม เป็นต้น นอกจากนี้ ยังได้ให้ความหมายของ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยไว้ว่า ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง วิธีหรือองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม การรักษา การฟื้นฟูร่างกาย ชีวจิต สิ่งแวดล้อม โดยใช้องค์ความรู้ของตนเอง ของคนไทยที่หล่อหลอมมาสืบต่อกันมาอย่างเนิ่นนาน ลองผิดลองถูกกันมา สรุปออกมาเป็นวิถีชีวิตของคนไทย

เสรี พงศ์พิศ (2) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ภูมิปัญญา (Wisdom) หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popular Wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ชาวบ้าน หรือความรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์สืบต่อกันมาทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ การเรียนรู้และมีประสบการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง กับการเรียนรู้และมีประสบการณ์ที่ได้รับจากผู้ใหญ่หรือจากการสืบทอดต่อๆ กันมา จนกลายเป็นการยอมรับกันทั่วไปในชุมชนหรือท้องถิ่น อาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า ภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ทุกสิ่ง ทุกอย่าง ที่ชาวบ้านคิดได้เอง ทำได้เอง ผ่านการเรียนรู้และมีประสบการณ์สืบต่อกันมาทั้งทางตรงและทางอ้อม เป็นลักษณะของสติปัญญาและองค์ความรู้ทั้งหมดที่ครอบคลุมทั้งด้านกว้าง ด้านลึก โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่ไปใช้ในการแก้ปัญหาหรือใช้เป็นองค์ประกอบเพื่อประโยชน์ในการดำเนินชีวิตได้ภายในท้องถิ่นของตน

ศ. นพ. ประเวศ วะสี (3) ได้กล่าวไว้ว่า ภูมิปัญญาเกิดจากการสะสมการเรียนรู้มาเป็นระยะเวลา ยาวนาน มีลักษณะเชื่อมโยงกันไปหมดในทุกสาขาวิชา ไม่แยกเป็นวิชาๆ แบบที่เราเรียน ฉะนั้นวิชา เกี่ยวกับเศรษฐกิจอาชีพ ความเป็นอยู่ เกี่ยวกับการใช้จ่าย เกี่ยวกับการศึกษาวัฒนธรรมนั้นจะผสมกลม กลืนเชื่อมโยงกันหมด ชาติหรือชุมชนที่ดำรงความเป็นชาติหรือชุมชนมาได้ ย่อมต้องมีภูมิปัญญาแห่ง ชาติ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อันผ่านการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือกและถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบต่อมา การพัฒนาใดๆ หากขาดการคำนึงถึงภูมิปัญญาแห่งชาติหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้ว การพัฒนานั้นๆ อาจจะก่อให้เกิดเสียสมดุลในชีวิตและสังคมได้

2.1.2 ลักษณะของภูมิปัญญา

ภูมิปัญญามี 2 ลักษณะคือ (2)

ลักษณะที่เป็นนามธรรม เป็นลักษณะของโลกชีวิตทัศน์ เป็นปรัชญาในการดำเนินชีวิต เป็น เรื่องเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ตลอดจนคุณค่าและความหมายของทุกสิ่งในชีวิตประจำวัน

ลักษณะที่เป็นรูปธรรม เป็นลักษณะเฉพาะด้านต่างๆ เช่น การทำมาหากิน การเกษตร ทัศนกรรม ศิลปดนตรี และอื่นๆ

ภูมิปัญญาเหล่านี้สะท้อนออกมาใน 3 ลักษณะ ที่สัมพันธ์ใกล้ชิดกัน คือ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลก สิ่งแวดล้อม สัตว์ พืช ธรรมชาติ ฯลฯ
2. ความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคมหรือในชุมชน
3. ความสัมพันธ์กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้ทั้งหลาย

โดยสิ่งสะท้อนของภูมิปัญญาทั้ง 3 ลักษณะนี้ ถือได้ว่าเป็นสามมิติของเรื่องเดียวกัน กล่าวคือ ชีวิตของชาวบ้านสะท้อนออกมาถึงภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตอย่างมีเอกภาพ เหมือนสามมุมของรูป สามเหลี่ยม ภูมิปัญญาจึงเป็นรากฐานในการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน

2.1.3 ปัจจัยกำหนดภูมิปัญญา

ภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ อาทิ ปัจจัยทาง ประเพณีวัฒนธรรม ทั้งในเรื่องของความเชื่อและความรู้ของประชาชน ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม ทั้งใน เรื่องการประกอบอาชีพและรายได้ ดังตัวอย่างของภูมิปัญญาชาวอีสาน (4) ซึ่งมีรากเหง้าหลากหลาย แต่ผสมผสานอย่างกลมกลืนระหว่าง ศาสนาชาวบ้าน สภาพภูมิศาสตร์ สภาพแวดล้อม และกระบวนการ ทางสังคม

ศาสนาชาวบ้าน เป็นความผสมผสานของคตินิยมท้องถิ่นจากพุทธศาสนาระดับที่ชาวบ้านปฏิบัติ ในชีวิตประจำวัน กับศาสนาพราหมณ์และความเชื่อถือผีต่างๆ เช่น ผีเชื้อ ผีปู่ตา ผีนา ผีไร่ ผีป่าเขา ลำเนาไพร คติความเชื่อเหล่านี้ เป็นพื้นฐานสำคัญในการผลิต การทำ ของบุคคลและสังคม มนุษย์นำคติ

ความเชื่อเหล่านี้ไปประกอบพิธีกรรมเพื่อคลี่คลายข้อขัดแย้งระหว่างคนกับธรรมชาติ คนกับคน และคนกับกฎเกณฑ์ทางสังคม เป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติที่ส่งผลต่อการประกอบอาชีพ ศาสนาชาวบ้านจึงเป็นอาวุธต่อสู้ผองภัยโดยอาศัยศรัทธาในศาสนาเชื่อมโยงเป็นเอกภาพกับความศรัทธาในตนเอง ศรัทธาในชีวิต และศรัทธาต่อมวลสาร บรรดาคติความเชื่ออันหลากหลายของชาวอีสานนั้น พุทธศาสนาสอนให้มนุษย์เรียนรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของมวลสารที่ประกอบเป็น คน สัตว์ พืช สิ่งของต่างๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้โดยการสังเกต โดยการปฏิบัติ โดยการฟัง โดยการอ่านและโดยการเขียน

สภาพภูมิอากาศและสภาพแวดล้อม มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตชาวบ้านเป็นอย่างมาก เพราะสภาพภูมิอากาศและลักษณะการตั้งถิ่นฐานย่อมสัมพันธ์กับการประกอบอาชีพ บางครั้งสภาพภูมิศาสตร์ทำให้เกิดปัญหาด้านกายภาพ เช่น ปัญหาเรื่องดิน น้ำ ชาวบ้านผู้ประกอบอาชีพจึงพยายามที่จะดัดแปลงปรับปรุงวิธีการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ผู้ที่สามารถประกอบการทำงานได้ผลดีโดยใช้ภูมิปัญญา ชาวอีสานเรียกว่า หมอ เช่น หมอมอ คือผู้รอบรู้ด้านโหราศาสตร์ หมอว่าน คือผู้รอบรู้ด้านสมุนไพร หมอยา คือผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาโรค หมอลำ คือผู้เชี่ยวชาญด้านการร้องลำนำประกอบแคน หมอผี คือผู้เชี่ยวชาญด้านการหาผี หมอสร้าง คือผู้ทำนา ทำไร่ ทำสวนได้ผลดี ผู้มีภูมิปัญญาทุกวิชาชีพได้รับการยกย่องจากชุมชนเสมอหน้ากัน นอกจากมนุษย์จะใช้ภูมิปัญญาเพื่อประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพภูมิอากาศแล้ว มนุษย์ยังใช้ความพยายามสังเกตลักษณะที่เป็นคุณและโทษของธรรมชาติ แล้วนำมาเป็นแบบอย่างการดำเนินชีวิต

กระบวนการทางสังคม คือ การอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว เป็นหมู่บ้าน เป็นเมือง และประเทศชาติ ชาวอีสานมีทัศนคติในการใช้ชีวิตว่าอยู่เป็นหมู่ดีกว่าอยู่อย่างโดดเดี่ยวเพราะชีวิตจำกัดทางกายภาพและภูมิปัญญา การช่วยกันคิด ช่วยกันทำ การพึ่งตนเองและการพึ่งกันเองน่าจะเป็นทางออกที่ดีที่สุด ทำอย่างไรการอยู่ร่วมกันจึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด จึงร่วมกันกำหนดกฎเกณฑ์การควบคุมสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม กฎเกณฑ์การควบคุมสังคมต่างๆ เหล่านั้นเกิดจากภูมิปัญญาของบรรพชน ความรู้บางส่วนอาจไม่เหมาะสมแบบสภาพสังคม จึงมีการเปลี่ยนแปลง แต่กระบวนการทางสังคมหลายส่วนสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ในสภาพปัจจุบัน

2.2 กระบวนการเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญา

2.2.1 กระบวนการเรียนรู้

การสร้างสรรคภูมิปัญญาในสังคมไทย เป็นการสั่งสมความรู้และประสบการณ์อันยาวนาน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ลักษณะต่างๆ ที่มีอยู่ตามธรรมชาติของมนุษย์ในการปรับตัวทั้งกับธรรมชาติเอง และการปรับตัวในสังคมด้วยกัน ลักษณะของกระบวนการเรียนรู้สามารถสรุปได้เป็นข้อใหญ่ๆดังนี้

1. การลองผิดลองถูก

การที่มนุษย์เรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตและรักษาเผ่าพันธุ์ของตนเองให้อยู่รอด เช่น ในการหาอาหาร การรักษาพยาบาล การต่อสู้ธรรมชาติ เป็นต้น จากประสบการณ์การลองผิดลองถูกก็จะสะสมความรู้ความเข้าใจแล้วถ่ายทอดส่งต่อให้แก่ลูกหลานเผ่าพันธุ์ของตน กลายเป็นจารีต ธรรมเนียมหรือข้อห้ามของคนกลุ่มนั้นๆ

2. การลงมือกระทำจริง

เป็นการเรียนรู้ด้วยการลงมือกระทำจริงในสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่จริง

3. การสาธิตวิธีการ การสั่งสอนด้วยการบอกเล่า

การถ่ายทอดความรู้ การเรียนรู้จากการทำจริงได้พัฒนาต่อมาจนเป็นการส่งต่อแก่คนรุ่นหลังด้วยการสาธิตวิธีการ การสั่งสอนด้วยการบอกเล่า และการสร้างองค์ความรู้ไว้เป็นลายลักษณ์ เช่น ตำรายา ตำราโหราศาสตร์ เป็นต้น

4. พิธีกรรม

5. ศาสนา

6. การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์

เป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่มคนที่แตกต่างกัน เพื่อให้กระบวนการเรียนรู้ขยายตัว มีความคิดใหม่ วิธีการใหม่เข้ามา

7. การผลิตซ้ำทางวัฒนธรรม

ในการแก้ปัญหาทั้งทางสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ได้มีคนพยายามเลือกเฟ้นเอาความเชื่อและธรรมเนียมปฏิบัติที่สืบทอดกันมาในสังคมประเพณีมาผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมให้ตรงกับฐานความเชื่อเดิม ขณะเดียวกันก็แก้ปัญหาในบริบทใหม่ได้ในระดับหนึ่ง เช่น การแสวงหาความมั่นคงทางจิตใจในหมู่คนที่มีอาชีพที่ต้องเสี่ยงโดยการบูชาเจ้าแม่กวนอิม การรักษาโรคภัยไข้เจ็บด้วยการผสมผสานการแพทย์สมัยใหม่กับสมุนไพร การรักษาทางใจของหมอเมืองกับพระสงฆ์ เป็นต้น

8. ลักษณะครูพักลักจำ

เป็นลักษณะการแอบเรียน แอบเอาอย่าง แอบลองทำดู ตามแบบอย่างที่เราสังเกตเห็นอยู่เงียบๆ แล้วรับเอามาเป็นของตนเองเมื่อสามารถทำได้จริง

2.2.2 แหล่งความรู้หรือแหล่งข้อมูลในการค้นคว้า

สมคิด อิศระวัฒน์ (5) พบว่า แหล่งข้อมูลในการค้นคว้าของกลุ่มตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในอาชีพของตนโดยไม่มีโอกาสได้เรียนในสถาบันการศึกษา ได้แก่ การทดลองทำด้วยตนเอง หนังสือเพื่อน การดูงาน การสัมมนา และคนในครอบครัว

สกาวรัตน์ ชัยสุนทร และ คณะ (6) พบว่าแหล่งความรู้ทางการแพทย์ของหมอพื้นบ้านจำนวน 45% คือบรรพบุรุษซึ่งเป็นหมอพื้นบ้าน นอกจากนี้ยังมีแหล่งอื่นๆ เช่น เรียนรู้จากอาจารย์ซึ่งเป็นหมอ

พื้นบ้าน (34.07%) จากตำราหรืออาจารย์ขณะบวชเป็นพระ (13.1%) จากตำราค้นด้วยตนเอง (5.4%) จากการสั่งสมประสบการณ์เป็นหมอด้วยตนเองมาเรื่อยๆ (4.4%) จากการฝันหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาบอก (2.2%) ผ่านการอบรมหรือผ่านโรงเรียนแผนโบราณ (1%) และอื่นๆ (3.3%) เช่น มีครูมวยมาสอนมวยในหมู่บ้าน ตั้งใจไปเรียนวิชามวยแต่ครูมวยเป็นคนดี จึงสอนวิชาจودกระดุกให้ด้วย เป็นต้น

เช่นเดียวกัน มารศรี เจียมทรัพย์ และ คณะ (7) ก็ได้ทำการวิจัยเรื่อง ศักยภาพหมอฟันบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการวิจัยพบว่า หมอฟันบ้านจำนวน 42.1% ได้รับความรู้มาจากบรรพบุรุษหรือญาติที่เป็นหมอ 22.8% เรียนรู้จากอาจารย์หรือศึกษาจากตำราขณะบวชเป็นพระ 24.6% ศึกษาด้วยตนเอง 24.6% มอบตัวเป็นศิษย์ของหมอฟันบ้าน 22.8% สะสมประสบการณ์การรักษาโรคด้วยตนเอง และมีจำนวนน้อยที่เป็นแหล่งอื่นๆ เช่น การฝัน มีสิ่งลึกลับ การเข้ารับการอบรมในโรงเรียนแผนโบราณ

2.2.3 การเรียนรู้และหาประสบการณ์เพิ่มเติม

จากงานวิจัยเกี่ยวกับลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของคนไทย (5) พบว่า ความต้องการในการเรียนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพราะความจำเป็นในชีวิต บางคนเกิดขึ้นเมื่อมีคนมาให้คำแนะนำหรือแนวคิด หรือจากการดูงาน และเมื่อมีความสนใจ รายงานการวิจัยเรื่อง ศักยภาพหมอฟันบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษาจังหวัดนครพนมโดย สกาวรัตน์ ชัยสุนทร และ คณะ (6) พบว่า ความต้องการในการเรียนของหมอฟันบ้านบางส่วนเกิดจากความเลื่อมใสศรัทธาในวิชาการแพทย์แผนโบราณ บางคนต้องการเรียนวิชาการแพทย์แผนโบราณเนื่องจาก อยากช่วยเหลือชาวบ้านในหมู่บ้านซึ่งอยู่ห่างไกลสถานเอนกมัย และมีบางคนเรียนเนื่องจากถูกบังคับ

การเรียนรู้เพิ่มเติมหลังจากการรับวิชาจากผู้ถ่ายทอดหลัก แบ่งได้เป็น 2 ระบบ (6) ได้แก่

1) การได้รับความรู้เพิ่มเติมอย่างเป็นระบบ

ได้แก่ การได้รับความรู้จากการเข้ารับการอบรมซึ่งหน่วยงานของรัฐ กลุ่ม หรือสมาคมต่างๆ จัดขึ้น หรือมีการไปฝากตัวเป็นศิษย์กับหมอฟันบ้านเพื่อรับการถ่ายทอดความรู้อย่างจริงจัง

2) การได้รับความรู้เพิ่มเติมโดยไม่เป็นระบบ

ได้แก่ การสังเกต หรือสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง การสอบถามหมอคนอื่นๆ

จำจากตำรา

สกาวรัตน์ ชัยสุนทร (6) และ มารศรี เจียมทรัพย์ (7) ยังได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้เพิ่มเติมของหมอฟันบ้าน ผลการศึกษาแสดงในตาราง

การเรียนรู้เพิ่มเติม	ร้อยละ	
	กรณีศึกษา จังหวัดนครพนม ⁽⁶⁾	กรณีศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ⁽⁷⁾
ไม่เคยศึกษาเพิ่มเติม	53.8	56.1
เคยได้รับการศึกษาเพิ่มเติมอย่างมีระบบ	8.7	38.6
เคยได้รับการศึกษาเพิ่มเติมแต่ไม่เป็นระบบ	37.3	5.3

⁽⁶⁾ รายงานการวิจัยเรื่อง ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน:กรณีศึกษา จ. นครพนม โดย สกาวรัตน์ ชัยสุนทร และคณะ

⁽⁷⁾ รายงานการวิจัยเรื่อง ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน:กรณีศึกษา จ. ประจวบคีรีขันธ์ โดย มารศรี เจียมทรัพย์ และคณะ

มารศรี เจียมทรัพย์ และ คณะ (7) ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การเรียนรู้เพิ่มเติมมี 3 แบบ คือ

- 1) แบบฝากตัวเป็นศิษย์ขอเรียนวิชาทั้งหมดของหมอคนใหม่
- 2) แบบไปขอเรียนเฉพาะที่สนใจเพิ่มเติมจากครูหมอคนใหม่
- 3) แบบแสวงหาวิชาแล้วแต่จะพบว่ามีผู้ใดจะบอกเคล็ดวิชาให้หรือสอนให้

เหตุผลที่หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ไม่เรียนวิชาเพิ่มเติมจากครูหมอคนอื่นๆ มีหลายสาเหตุ คือ

1) ระบบศิษย์-ครู การแพทย์ไทยมีความสัมพันธ์กันอย่างสูง การเคารพครูบาอาจารย์ การยอมรับเป็นศิษย์ให้วิชาความรู้เป็นเรื่องยาก เมื่อครูหมอรับเป็นศิษย์แล้วจะต้องตั้งใจเรียน เคารพเชื่อฟังครู ไม่ลบหลู่ดูหมิ่น ไม่ปฏิบัติตัวนอกกรอบที่ครูวางไว้ และจะต้องไม่เรียนเพิ่มเติมที่อื่นถ้ายังเรียนไม่จบ เพราะถือว่าเป็นเรื่องลบหลู่ครู ไม่เชื่อภูมิความรู้ของครู

2) การยอมรับเป็นศิษย์ของครูหมอแต่ละคนจะมีข้อกำหนดเฉพาะ เช่น ต้องเป็นคนในตระกูลเดียวกัน เป็นเพศชาย หรือต้องมีลักษณะเฉพาะหรือต้องเลือกเอง เป็นต้น

3) ภาระงานประจำ ส่วนใหญ่หมอพื้นบ้านจะเรียนวิชาขณะที่บวชหรือเมื่อยังเป็นโสด เมื่อมีครอบครัวแล้วภาระจะสูงขึ้น การประกอบอาชีพทำให้ไม่มีเวลาที่จะเรียนเพิ่มเติม

4) หมอพื้นบ้านบางคน ต้องรับวิชาด้วยความจำเป็น เช่น การสืบทอดจากบรรพบุรุษโดยที่ใจไม่ชอบ จึงไม่คิดจะเรียนรู้เพิ่มเติมให้ยุ่งยากกว่าเดิม

2.3 การถ่ายทอดภูมิปัญญา

2.3.1 การถ่ายทอดภูมิปัญญาในอดีต

การถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาในอดีตอาจจัดแบ่งได้เป็น 2 วิธี (8) คือ

- 1) การถ่ายทอดโดยวิธีมุขปาฐะ หรือ ปากต่อปาก

เป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในลักษณะปากต่อปากแล้วท่องจำ และต้องอาศัย ประสบการณ์ ใช้การสังเกตจดจำให้ขึ้นใจ การถ่ายทอดโดยปากต่อปากแบ่งย่อยได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

ก. การถ่ายทอดภายในตระกูล โดยการถ่ายทอดขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ถ่ายทอดกับผู้ที่ได้รับ เรียกว่า "การสืบทอดวิชา" ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้นจะพบว่า การถ่ายทอดวิชาในลักษณะดังกล่าวชัดเจนมาก ดังตัวอย่างเช่น กรมหลวงวงษาธิราชสนิท เป็นแพทย์หลวงและ ทรงกำกับกรมหมอ ผู้สืบทอดกรมหลวงวงษาธิราชสนิท คือพระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์ ต่อ มาได้รับตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการกรมหมอ และเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของรัชกาลที่ 5 ด้วย ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดโดยการบอกเล่าถึงสรรพคุณและตำนานของพืชสมุนไพรบางชนิดในเวลาต่อมาคือ ท่านเจ้า คุณสีหศักดิ์สนิทวงศ์ผู้เป็นหลานตา

ข. การถ่ายทอดวิชาระหว่างครูกับศิษย์ ครูจะช่วยแนะนำสั่งสอนและฝึกฝนจนชำนาญ ซึ่งศิษย์จะต้องหมั่นสังเกตและจดจำด้วยา วิธีการรักษาไว้ให้แม่นยำ โดยครูจะสอนวิธีตรวจรักษาคนไข้ สอนวิธีปรุงยา เริ่มจากสอนให้รู้จักสิ่งต่างๆ ที่ใช้เป็นส่วนประกอบของยาทั้งที่เป็นพืชวัตถุและธาตุวัตถุ ศิษย์จะต้องทำตัวใกล้ชิดคอยสนใจปรนนิบัติและติดตามถามไถ่เวลาที่ครูออกไปรักษาคนไข้นอกสถานที่ ต้องคอยติดตาม เพื่อจะได้เรียนรู้และหาความชำนาญจากการสังเกตอาการของคนไข้ โดยครูจะอธิบาย ให้รู้ถึงที่ตั้งแรกเกิดของโรค ชื่อของโรค และยาสำหรับบำบัดโรค

2) การถ่ายทอดโดยการจดจารึกความรู้ไว้

ในอดีตมีการจดจารึกความรู้ไว้ในที่ต่างๆ เช่น แกะไว้ในแผ่นหิน ไม้ หรือโลหะ โดยหวังให้วิชา แพทย์คงอยู่ไม่เสื่อมสูญ สืบทอดมาจนมีการจารึกหรือเขียนลงในใบลานและสมุดข่อย เรียกว่าพระคัมภีร์ หรือตำรา ซึ่งมีการคัดลอกต่อๆ กันมา ข้อความในพระคัมภีร์หรือตำราแพทย์นั้นจะกล่าวและจำแนกไว้ ตามความรู้ความเชี่ยวชาญของครู ได้แก่ อาการของโรค วิธีการรักษา อีกทั้งสรรพคุณยาสมุนไพรไว้ อย่างพร้อมมูล

ตลอดช่วงระยะเวลากว่า 10 ปี กระทรวงสาธารณสุข องค์การภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนได้ พยายามพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง มีการรวบรวมองค์ความรู้เป็น ตำราหลายเล่ม ซึ่งปัจจุบันคัมภีร์และตำราแพทย์แผนไทยที่เป็นทฤษฎีและใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ ของการแพทย์แผนไทยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุตำรายา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2531 มี อยู่เพียง 5 เล่ม (9) ได้แก่

1. ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับหลวงเล่ม 1-2
2. ตำราเวชศึกษาของพระยาพิศณุประสาทเวช
3. คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 1-2-3 ของ ชุนโสภิตบรรณลักษณ์

4. ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1-2-3 ของโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนฯ
5. ตำราเวชศึกษา และ ตำราประมวลหลักเภสัช ของโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนฯ

สามารถ จันทรสุรีย์ (2) ได้อธิบายว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านย่อมถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่งด้วยวิธีการที่แตกต่างกันไป ซึ่งพอจะจำแนกการถ่ายทอดภูมิปัญญาในอดีตได้เป็นรูปแบบใหญ่ๆ 2 แบบ คือ แบบไม่เป็นลายลักษณ์อักษร และแบบเป็นลายลักษณ์อักษร

1) แบบไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ได้แก่

ก. เด็กโดยทั่วไปมีความสนใจในช่วงเวลาสั้นในสิ่งที่ใกล้ตัว ซึ่งแตกต่างจากผู้ใหญ่ กิจกรรมการถ่ายทอดต้องง่ายไม่ซับซ้อน สนุกสนาน และดึงดูดใจ เช่น การละเล่น การเล่านิทาน การลองทำ (ตามตัวอย่าง) การเล่นปริศนาคำทาย เป็นต้น วิธีการเหล่านี้เป็นการสร้างเสริมนิสัยและบุคลิกภาพที่สังคมปรารถนา ซึ่งส่วนใหญ่เน้นจริยธรรมที่เป็นสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำ

ข. วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่ผู้ใหญ่

ผู้ใหญ่ถือว่าเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ต่างๆ มาพอสมควรแล้ว และเป็นวัยทำงาน วิธีการถ่ายทอดทำได้หลายรูปแบบ เช่น วิธีบอกเล่าโดยตรงหรือบอกเล่าโดยผ่านพิธีสู่ขวัญ พิธีกรรมทางศาสนา พิธีกรรมตามขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่นต่างๆ ดังจะเห็นได้โดยทั่วไปในพิธีการแต่งงานของทุกท้องถิ่น จะมีขั้นตอนมีคำสอนที่ผู้ใหญ่สอนคู่บ่าวสาวอยู่ทุกครั้ง รวมทั้งการลงมือประกอบอาชีพตามอย่างบรรพบุรุษ ก็มีการถ่ายทอดเชื่อมโยงประสบการณ์มาโดยตลอด

นอกจากนี้ วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาจะออกมาในรูปของการบันเทิงที่สอดแทรกในกระบวนการและเนื้อหา หรือคำร้องของบันเทิง เช่น ในคำร้องของลิเก ลำตัดของภาคกลาง โนรา หนังสือตะลุงของภาคใต้ หนังสือของภาคอีสาน (หนังสือประโมทัย) กลอนลำ คำผญา คำสอของภาคอีสาน คำขอของภาคเหนือ เป็นต้น คำร้องเหล่านี้จะกล่าวถึงประวัติศาสตร์ท้องถิ่น ขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น คติธรรม คำสอนของศาสนา การเมืองการปกครอง การประกอบอาชีพ การรักษาโรคพื้นบ้าน รวมทั้งการปฏิบัติตามจารีตประเพณีต่างๆ

2) แบบเป็นลายลักษณ์อักษร

ในอดีตส่วนใหญ่ใช้จารึกหรือเขียนใส่ใบลาน หรือสมุดข่อย ที่ชาวภาคใต้เรียกบุดดำ บุดขาว เพื่อให้ผู้สนใจได้ศึกษาเล่าเรียนสืบต่อมา

2.3.2 การถ่ายทอดภูมิปัญญาในปัจจุบัน (8)

ในปัจจุบัน ยุคที่การสื่อสารมวลชน การคมนาคม เทคโนโลยี มีความเจริญก้าวหน้า ทันสมัยและรวดเร็ว การถ่ายทอดภูมิปัญญาอาจถ่ายทอดด้วยรูปแบบที่หลากหลาย สะดวกต่อผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น

โดยผ่านทางสื่อสารมวลชนทุกสาขา ไม่ว่าจะเป็นหนังสือ เอกสาร สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันได้มีการจัดตั้งสถานศึกษาเพื่อถ่ายทอดภูมิปัญญาและความรู้ทางการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นทางการอยู่ 2 ระบบ

1) การถ่ายทอดความรู้เพื่อการสอบขึ้นทะเบียนของทางราชการ

ในปัจจุบันมีสมาคม/ชมรมแพทย์แผนโบราณที่เปิดอบรมเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณอยู่หลายแห่ง เช่น สมาคมแพทย์แผนโบราณวัดมหาธาตุ สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย (วัดปรินายก) สมาคมเภสัชและอายุรเวชโบราณแห่งประเทศไทย (วัดสามพระยา) โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย (วัดโพธิ์) สมาคมแพทย์และเภสัชกรรมไทยโบราณ (หมอนคร บางยี่ขัน) สมาคมแพทย์แผนโบราณส่วนภูมิภาค (จังหวัดอุดรดิตถ์) สมาคมเภสัชและอายุรเวชแผนโบราณ (จังหวัดสงขลา) โรงพยาบาลบรรเทาทุกข์โบราณภาคเหนือ (เชียงใหม่) เป็นต้น

สมาคม/ชมรมเหล่านี้ จะเปิดรับบุคคลที่ต้องการเรียนเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณเป็นลูกศิษย์ และเปิดอบรมความรู้ด้านเวชกรรมและเภสัชกรรม (มีบางสมาคมที่มีการอบรมด้านหัตถเวชด้วย) บุคคลที่มาอบรมส่วนใหญ่มีอาชีพอื่นจึงเรียนเฉพาะวันเสาร์และวันอาทิตย์ ช่วงเวลาขึ้นอยู่กับแต่ละสมาคมจะกำหนดเนื้อหาในการอบรมส่วนมากจะอาศัยตำราสาธารณสุขประกาศระบุเป็นตำรายา 5 เล่ม ที่ใช้เป็นหลัก คือ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์และตำราเวชศึกษา มีบางสมาคมเขียนและเรียบเรียงตำราเกี่ยวกับเภสัชกรรมไว้ประกอบการสอนด้วย การเรียนมีแต่ด้านทฤษฎีไม่มีด้านปฏิบัติเว้นแต่ว่าสถานที่เรียนเปิดรับรักษาโรคด้วยจึงอาจจะได้เห็นผู้ป่วยบ้าง จำนวนผู้มาเรียนมีตั้งแต่ 10 ถึง 50 คนขึ้นไป

ผู้ที่ประสงค์จะสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณสาขาต่างๆ จะต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ที่กระทรวงสาธารณสุข เพื่อแสดงว่า ได้เข้าอบรมศึกษาวิชาแพทย์แผนโบราณไว้กับครู คุณสมบัติของครูต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และอายุไม่ต่ำกว่า 30 ปี ครูและศิษย์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเดียวกัน และจะมีสิทธิ์สอบเมื่อได้ยื่นใบมอบตัวศิษย์แล้วเป็นระยะเวลาตามกำหนด คือ สาขาเวชกรรม 3 ปี เภสัชกรรมหรือผดุงครรภ์ 1 ปี ผู้สอบจะเป็นหญิงหรือชายก็ได้ แต่ต้องมีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์ ส่วนพื่นความรู้ของผู้สอบ กำหนดไว้เพียงให้อ่านออกเขียนได้เท่านั้น ได้มีความพยายามเสนอให้ปรับพื่นความรู้เป็นระดับ ม.3 เป็นอย่างต่ำ แต่สมาคมต่างๆ ก็เกรงว่าจะหาคนมาสมัครเรียนได้น้อย จึงยังไม่ได้เปลี่ยนแปลงในเกณฑ์นี้แต่อย่างใด

การสอบขึ้นทะเบียนจัดให้มีขึ้นปีละครั้งในเดือนเมษายน สถานที่สอบมีทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดรวม 16 แห่ง ถือเกณฑ์ผ่านเมื่อผู้สอบได้คะแนนรวมอย่างน้อยร้อยละ 60 ขึ้นไป (และบังคับว่าข้อที่เกี่ยวกับกฎหมายจะต้องทำได้อ้อยละ 60 ขึ้นไปเช่นกัน)

2) การถ่ายทอดความรู้ตามแบบพื้นบ้าน

สำหรับหมอพื้นบ้าน (รวมทั้งหมอพระ) ส่วนใหญ่ที่ทำงานในชุมชนชนบท เช่น หมอสมุนไพร หมอดำยา หมอกระดูก หมอนวด เป็นต้น มักจะมีบรรพบุรุษเป็นหมออยู่ก่อนแล้วเรียนวิชาจากพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรืออาจเรียนจากหมอพื้นบ้านหรือหมอพระในละแวกนั้น ก่อนที่จะเริ่มเรียนต้องมีพิธีไหว้ครูและมอบตัวเป็นศิษย์กับครูตามประเพณี

การเรียนทางทฤษฎีอาศัยการศึกษาจากตำราเก่าที่สืบทอดมา เช่น สมุดข่อย ใบลาน บางคนอาจใช้หนังสือตำรามาตรฐานที่มีขายในท้องตลาด ในด้านการปฏิบัติจะเรียนจากประสบการณ์ของอาจารย์โดยตรง โดยการเป็นผู้ช่วยหมอหรือลูกมือคอยสังเกตและจดจำจนกระทั่งเกิดความชำนาญ แต่อย่างไรก็ตามการเรียนการสอนแบบนี้ไม่มีระบบและมาตรฐานที่แน่นอน และที่สำคัญ คือ ตำราสมุดข่อยหรือใบลานที่คัดลอกต่อๆ กันมานั้น บางครั้งขาดการตรวจสอบรวมทั้งการอรรถาธิบายทางด้านภาษา จึงอาจทำให้เกิดการลอกผิดๆ เช่น กินกได ทากได (กินก็ได้ทาก็ได้) เป็นต้น

2.3.3 เงื่อนไขในการถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญา

จากรายงานการวิจัยเรื่อง ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน (6,7) เกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ยังไม่มีการถ่ายทอดความรู้ทั้งที่ยินดีจะถ่ายทอดให้แก่คนที่สนใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเงื่อนไขในการถ่ายทอดความรู้ซึ่งมีหลายประการ ได้แก่

1. เงื่อนไขการถ่ายทอดทั้งผู้ถ่ายทอดและผู้รับ
 - หมอจะต้องถ่ายทอดเมื่ออายุมากกว่า 60 ปี มิฉะนั้นจะอายุสั้น
 - ถ่ายทอดให้ลูกหลานไม่ได้เพราะผู้ถ่ายทอดจะอายุสั้น
 - ขณะเรียนต้องอดอาหารคาวและเนื้อสัตว์เป็นเวลา 3 ปี ให้กินได้เฉพาะอาหารหวาน
 - จะต้องไม่กินมังสั 10
2. ผู้รับการถ่ายทอดจะต้องมีลักษณะเฉพาะ
 - ผู้ที่เรียนวิชาจะต้องเกิดวันจันทร์ ปีมะโรง
 - จะต้องมีขนในบริเวณทั้ง 5
 - จะต้องเป็นคนดีมีศีลธรรม
 - เป็นคนซื่อสัตย์
 - ไม่กินเหล้า
3. อื่นๆ
 - เช่น เคยถ่ายทอดแล้วลูกศิษย์คนนั้นปฏิบัติตามข้อห้ามไม่ได้ จึงตาย หมอไม่กล้าถ่ายทอดให้ใครอีก

- การเป็นหมอเป็นภรรยาไม่ทำให้เกิดรายได้ที่จะเลี้ยงตัวได้
- หมอไม่มีตำรา เรียนรู้อเอง จึงถ่ายทอดไม่ได้

กรณีมีข้อห้าม หมอมีวิธีเสี่ยงการสอน / เลี่ยงถ่ายทอดให้แก่บุคคลที่เหมาะสม เช่น

- พ่อเขียนคาถาและวิธีจودกระดูกใส่กระดาษวางไว้ข้างหมอนทั้งไว้ตอนหมอไม่อยู่ (พ่อถ่ายทอดให้ลูกไม่ได้) หมอรู้ว่าพ่ออยากให้จึงเอามาอ่านและท่องจำจนได้ พ่อเขียนไว้อีกว่าให้เผาไฟเอาเถ้าละลายน้ำดื่ม หมอก็ทำตามและได้วิชาตั้งแต่นั้นมา
- สอนคาถาลอดป่อง (ข้อห้ามไม่ให้สอนโดยตรง หรืออายุไม่ถึง 60 ปี) โดยผู้เรียนจะอยู่ใต้ถุนบ้าน ผู้สอนอยู่บนบ้านพูดคาถาดังๆ ให้ผู้เรียนได้ยิน และจำเอา
- เขียนคาถาใส่กระดาษ ให้ผู้เรียนเดินตามหลัง ครูจะทิ้งกระดาษ ให้ผู้เรียนหยิบ/เก็บมาอ่าน

2.3.4 การถ่ายทอดภูมิปัญญาเรื่องอาหาร (10,11,12)

ในอดีตคนไทยส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรมีการกินอยู่อย่างง่าย ๆ วิธีประกอบอาหารคือ การต้ม แกง ปิ้ง หรือย่าง ต่อมาเมื่อมีการติดต่อค้าขายกับต่างประเทศจึงได้รับอิทธิพลทางด้านวัฒนธรรมอาหารเข้ามาด้วย เช่น วิธีการประกอบอาหารแบบผัด นึ่ง ทอด และแกงจืดต่างๆ จากชาวจีน การทำขนมหวานจากไข่ เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง จากชาวโปรตุเกส เป็นต้น แต่การได้รับมานั้นคนไทยได้นำมาดัดแปลงโดยใช้ส่วนผสมและเครื่องปรุงของไทย รวมทั้งปรับรสชาติให้ถูกกับรสนิยมของคนไทย จึงทำให้ยังคงเอกลักษณ์ไว้ได้อย่างโดดเด่น

การบริโภคอาหารของคนไทยจะถูกกำหนดโดย วัฒนธรรม ความยากง่ายในการหาอาหาร ความชอบ ฤดูกาล และปัจจัยทางสถานการณ์ เช่น ภูมิประเทศ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ความเป็นเมือง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดภูมิปัญญาด้านอาหาร เกิดอาหารพื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่นซึ่งมีความเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละวัฒนธรรม ตัวอย่างเช่น

1) อาหารพื้นบ้านภาคกลาง

มักมีรสเปรี้ยว รสหวาน รสเค็ม รสเผ็ด คนภาคกลางจะบริโภคอาหารหลักที่เป็นข้าวเจ้ากับน้ำพริกหลายรูปแบบ ผักพื้นบ้านภาคกลางมักเป็นพืชน้ำ เช่น บัวสาย ผักบุ้ง ผักกุ่ม ผักตบ ผักติ้ว ผักข่าเขียด เป็นต้น ผักส่วนใหญ่ใช้รับประทานกับน้ำพริก ผักหลายชนิดนำมาทำเป็นแกงส้ม เช่น แกงส้มดอกแค แกงส้มดอกโสน และบางชนิดนำมาทำยา เช่น ยาเกสรดอกชมพู ยาผักแพวพวยน้ำ ยาดอกพยอม เป็นต้น

2) อาหารพื้นบ้านภาคเหนือ

จะมีรสอ่อนหรือรสเผ็ด รสเค็ม รสเปรี้ยว แต่ไม่หวานมาก อาหารหลักคือ ข้าวเหนียว การปรุงอาหารพื้นบ้านมีหลายวิธีคือ การแกง การจ่อ (การตุ๋น) การล้า (การยำ) การเจียว (เจียว) การคั่วหรือผัด การหลู้ (ลาบ) การตำ (ตำ) วิธีปรุงอาหารเหล่านี้มักมีผักพื้นบ้านเป็นองค์ประกอบสำคัญ

3) อาหารพื้นบ้านภาคอีสาน

จะมีรสเผ็ด รสเค็ม รสเปรี้ยว ชาวอีสานจะรับประทานข้าวเหนียวกับอาหารพื้นบ้านที่มีรสจัดและน้ำน้อย วิธีการปรุงอาหารพื้นบ้านมีหลายวิธีคือ ลาบ ก้อย จ้า จู หมก เอ้าะ อ่อม ต้ม วูป เผา ปิ้ง ย่าง รุม ดอง คั่ว ลวก นึ่ง ตำแจ่ว ปั่น เฝือก บางวิธีมีผักพื้นบ้านเป็นส่วนประกอบสำคัญ เช่น ก้อย ผักเม็ก ก้อยผักพาย ซุปเห็ด ซุปมะเขือ ซุปหน่อไม้ ตำแตง ตำถั่ว เป็นต้น

4) อาหารพื้นบ้านภาคใต้

จะมีรสเผ็ด รสเค็ม รสเปรี้ยว ชาวใต้เป็นผู้โชคดีที่มีผักพื้นบ้านหลากหลายมาก เมื่อเทียบกับภาคอื่น และคนใต้ก็นิยมรับประทานผักมาก อาหารชาวใต้จะมีรสร้อน รสเผ็ด กลิ่นฉุนของเครื่องเทศซึ่งเหมาะกับสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ เพราะภาคใต้อากาศร้อนชื้น ทำให้เป็นหวัดง่ายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากธาตุน้ำหรือธาตุลม อาหารเผ็ดร้อนจะช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ชาวใต้จะรับประทานข้าวกับแกงเหลือง แกงส้ม ยำ และที่สำคัญคือ น้ำพริก จะเคียงข้างอยู่กับผักหนาะ ซึ่งเป็นผักดิบ ผักลวก และผักดองที่ได้จากผักพื้นบ้านเกือบทุกอย่างในท้องถิ่น

ระบบของสังคมไทยที่สืบทอดกันมา อาหารจะถูกปรุงแต่งและถ่ายทอดสูตรตำรับกันมาแบบรุ่นต่อรุ่นผ่านรูปแบบในครอบครัว โดยผู้หญิงจะได้รับการสั่งสอนอบรมให้รู้จักการทำอาหารตั้งแต่วัยเด็ก เริ่มจากการเป็นลูกมือของแม่ในการทำครัวก่อน ซึ่งจะถูกบอกเล่าและถ่ายทอดว่า อะไรและอะไร “ควรจะต้องไปด้วยกัน” เทคนิคการปรุงอาหาร เช่น ขนาดของผักหรือเนื้อที่ใช้ปรุงอาหาร เวลาปรุงอาหาร อะไรใส่ก่อน อะไรใส่หลัง ตัวอย่างเช่น ข้าวเหนียวเวลาแกงแค จะไม่ใช่ผักรสขม เช่น ผักเชียงดา สะเดา เพราะจะทำให้แกงแคไม่อร่อย และก็ถือเป็นที่ยู่งกันว่า ผักเชียงดา ผักชะอม ผักเสี้ยว จะต้องแกงร่วมกัน จึงจะอร่อย ชาวภาคกลาง เวลารับประทานผักเสี้ยนดอง ต้องทานกับน้ำพริกกะปิ ยอดสะเดาลวกต้องทานกับน้ำปลาหวาน ชาวอีสานเวลาตำกัวยดิบ จะใส่ลูกมะเฟืองเข้าไปตำรวมกันจะทำให้ตำกัวยดิบรสอร่อย ไม่ฝาด หรือส้มตำใส่มะละกอสุก เป็นต้น ดังนั้น ในสมัยก่อนผู้หญิงที่มีฝีมือในการทำงานบ้านงานครัวจึงถือว่าเป็นที่หมายปอง สำหรับอาหารไทยตำรับชาววังจะมีความละเอียดปราณีต ประณีตประดอยคล้ายกับงานหัตถกรรมชั้นเยี่ยม ผู้มีฐานะสมัยก่อนจึงมักจะส่งบุตรสาวเข้าไปอยู่ในวังเพื่อเรียนรู้เรื่องเหล่านี้ และมีการถ่ายทอดสืบต่อกันมา

2.4 ตัวอย่างของการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

แม้ว่าอาหารพื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่นจะมีความแตกต่างกัน แต่ยังมีอาหารพื้นบ้านที่เป็นวัฒนธรรมร่วมของคนไทย คือ การบริโภคผักพื้นบ้าน ในสังคมชนบท ผู้คนจะคุ้นเคยและบริโภคพืชผักมาเป็นประจำ ซึ่งพืชผักต่างๆ ที่ใช้ในอาหารไทย เช่น พริก กระเพรา กระเทียม หอม ข่า ตะไคร้ นอกจากจะให้คุณค่าทางอาหารแล้ว ยังมีประโยชน์ และคุณค่าทางยามากมาย ตัวอย่างเมนูอาหารที่มีทั้งคุณค่าทางอาหารและสรรพคุณทางยา เช่น

1) เมี่ยงคำ

เมี่ยงคำ เป็นอาหารภาคกลางที่แต่เดิมคนภาคกลางนิยมรับประทานเป็นอาหารว่างในช่วงฤดูฝน เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้นข้าวผล่ออกใบและยอดอ่อนมากที่สุดและรสชาติดี สามารถจัดสัดส่วนของส่วนประกอบในเมี่ยงคำให้สอดคล้องเพื่อปรับสมดุลของธาตุเจ้าเรือนได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังมีความอร่อยสามารถรับประทานเป็นอาหารว่างได้ตลอดปี

สรรพคุณทางยา

1. มะพร้าว รสมันหวาน บำรุงกำลัง บำรุงเส้นเอ็น ใช้รักษาโรคกระดูก บำรุงธาตุดิน
2. ถั่วลิสง รสมัน บำรุงเส้นเอ็น บำรุงธาตุดิน
3. หอมแดง รสเผ็ดร้อน แก้ไข้เพื่อเสมหะ แก้โรคในปาก แก้ไข้หวัด บำรุงธาตุลม
4. ขิง รสหวาน เผ็ดร้อน แก้ลมจุกเสียด แก้เสมหะ แก้คลื่นเหียนอาเจียน บำรุงธาตุลม
5. มะนาว เปลือกผลมีรสขม ช่วยขับลม บำรุงธาตุไฟ น้ำมะนาวรสเปรี้ยว ขับเสมหะ บำรุงธาตุน้ำ
6. พริกชี้หนู รสเผ็ด ช่วยเจริญอาหาร ขับลม ช่วยย่อย บำรุงธาตุลม
7. ใบชาพลู รสเผ็ดเล็กน้อย แก้อาการพิการ ขับลม บำรุงธาตุน้ำ
8. ใบทองหลาง ขับพยาธิไส้เดือน แก้อาการตาแดง ตาแฉะ ตับพิษ บำรุงธาตุไฟ
9. ข่า รสเผ็ดปร่าและร้อน ช่วยขับลม ช่วยขับพิษโลหิตร้ายในมดลูก
10. ตะไคร้ แก้ปวดท้อง ขับปัสสาวะ ช่วยเจริญอาหาร บำรุงธาตุลม

คุณค่าทางโภชนาการ

เมี่ยงคำ 1 ชุด ให้พลังงานแก่ร่างกาย 659 กิโลแคลอรี ประกอบด้วยโปรตีน 114 ไขมัน 88.6 กรัม คาร์โบไฮเดรต 370.7 กรัม ฟอสฟอรัส 1679.1 มิลลิกรัม เหล็ก 51.1 มิลลิกรัม เรตินอล 2.2 ไมโครกรัม เบต้าแคโรทีน 8655 ไมโครกรัม วิตามินเอ 4973.7 IU วิตามินบีหนึ่ง 140.2 มิลลิกรัม วิตามินบีสอง 1.7 มิลลิกรัม ไนอาซีน 35.2 มิลลิกรัม และวิตามินซี 186.4 มิลลิกรัม กาก 9.6 กรัม เส้นใยอาหาร 13.4 กรัม เกลือ 9.4 มิลลิกรัม

2) แกงเลียง

แกงเลียง เป็นอาหารยอดนิยมของภาคกลางที่มีพืชหลายชนิด ซึ่งประกอบด้วยพืชผักที่มีรสเย็น จืด เช่น บวบ ตำลึง ฟักทอง ข้าวโพดอ่อน น้ำเต้า และนิยมปรุงรับประทานร้อน ๆ จะแก้ไขหวัดได้เป็นอย่างดี

สรรพคุณทางยา

1. พริกไทย รสเผ็ดร้อน ขับลม ขับเหงื่อ ช่วยเจริญอาหาร บำรุงธาตุลม
2. หอมแดง รสเผ็ดร้อน แก้ไข้เพื่อเสมหะ แก้อาการในปาก แก้ไข้หวัด บำรุงธาตุลม
3. ผักต่าง ๆ เช่น ฟักทอง รสมันหวาน บำรุงร่างกาย บำรุงสายตา บำรุงธาตุดิน
4. บวบ รสเย็นจืดออกหวานมีแคลเซียม เหล็กและฟอสฟอรัส ผลอ่อน ใช้เป็นผักประกอบอาหารต่าง ๆ เช่น แกงเลียง ผัดใส่ไข่ แกงจืด เส้นใยจากผลนำมาถู ตัวต่างฟองน้ำ เมล็ดแก่ รสขม เจริญอาหาร น้ำมันจากเมล็ด แก้อาการผิวน้ำ
5. น้ำเต้า บำรุงธาตุดิน ธาตุไฟ ผลอ่อน รสเย็น ขับปัสสาวะ ทำให้เกิดน้ำนม ขับน้ำในกระเพาะปัสสาวะ เมล็ด ประเทศจีนนำมาต้มกับเกลือเพื่อเจริญอาหาร เถา ใบอ่อน เย็นดับพิษ แก้ไข้ตัวร้อน แก้อาการในกระหายน้ำ บำรุงธาตุไฟ เนื้อหุ้มรอบ ๆ เมล็ด ประเทศอินเดีย ใช้เป็นยา ทำให้อาเจียนและระบาย เมล็ด เป็นยาถ่ายพยาธิ และแก้อาการบวมหน้า
6. ตำลึง รสเย็น ดับพิษร้อน ถอนพิษ แก้เจ็บตา บำรุงธาตุดิน ธาตุไฟ ยอดอ่อนและใบ ใช้เป็นอาหารต่าง ๆ เช่น แกงจืด แกงเลียง เถาและใบ ใช้รักษาโรคผิวน้ำ การอักเสบของหลอดลม ผลอ่อน นำมาดองเป็นผักจิ้ม
7. ข้าวโพด รสมันหวาน บำรุงธาตุดิน ธาตุไฟ ฝอยข้าวโพด ใช้เป็นยาขับปัสสาวะ
8. ใบแมงลัก มีกลิ่นหอม รสเผ็ดเล็กน้อย บำรุงธาตุลม ใบและช่อดอกอ่อน ใช้แต่งกลิ่นอาหารเช่น แกงเลียง เมล็ดแก่ แช่วน้ำให้ฟองเต็มที่ ใช้เป็นยาระบาย

คุณค่าทางโภชนาการ

แกงเลียง 1 ชุด ให้พลังงานต่อร่างกาย 842 กิโลแคลอรี ประกอบด้วยน้ำ 559.8 กรัม โปรตีน 59.5 กรัม ไขมัน 8.2 กรัม คาร์โบไฮเดรต 127.3 กรัม กาก 4.0 กรัม เส้นใยอาหาร 0.5 กรัม แคลเซียม 516.5 มิลลิกรัม ฟอสฟอรัส 623.2 มิลลิกรัม เหล็ก 72.6 มิลลิกรัม เรตินอล 4.4 ไมโครกรัม วิตามินเอ 20667 IU วิตามินบีหนึ่ง 6.1 มิลลิกรัม วิตามินบีสอง 81 มิลลิกรัม ในอาซีน 13.79 มิลลิกรัม และวิตามินซี 44.7 มิลลิกรัม

3) แกแคไก่

ตำรับอาหารพื้นบ้านเป็นการผสมผสานกันอย่างลงตัว ระหว่างชนิดของอาหาร ปริมาณชนิดของผักพื้นบ้าน เนื้อสัตว์และเครื่องปรุง ถึงแม้การปรุงแต่งจะเรียบง่าย แต่รสชาติน่าลิ้มลองอีกทั้งยังมีเอกลักษณ์แตกต่างกันไป

แกงแค อยู่ในตำรับอาหารของภาคเหนือ ที่ใช้ผักพื้นบ้านหลากหลายชนิดมาปรุงรวมกัน คนโบราณสมัยก่อนมักปรุงแกงแคด้วยผักและเนื้อหลายชนิด รวมกันทั้งหมดประมาณ 108 ชนิด แต่สมัยนี้พืชผักหายากขึ้นและมีเวลาไม่มากนัก จึงปรุงตำรับอย่างย่อ ใช้เนื้อสัตว์อย่างใดอย่างหนึ่ง ผักพื้นบ้านที่ชาวเหนือเลือกนำมาใช้แกงแคเป็นผักที่ไม่มีรสขม เช่น ชะอม ใบชะพลู หน่อไม้ อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับผักที่หาได้ตามท้องถิ่น

สรรพคุณทางยา

1. ชะอม รากชะอม มีสรรพคุณ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ ขับลมในลำไส้ แก้อาการปวดเสียวในท้องได้ดี ยอดชะอม ใบอ่อน มีรสจืด กลิ่นจุน (กลิ่นหอมสุขุม) ช่วยลดความร้อนในร่างกาย บำรุงธาตุไฟ และธาตุลม
2. ใบชะพลู รสเผ็ดเล็กน้อย แก้ธาตุพิการ บำรุงธาตุลม
3. ผักขี้หูด รสเผ็ดเล็กน้อย บำรุงธาตุลม แต่ถ้าทำให้สุกจะมีรสหวานมันบำรุงธาตุดิน
4. ตำลึง รสเย็น ใบสด ตำคั้นน้ำแก้พิษแมลงสัตว์กัดต่อยปวดแสบ ปวดร้อนและคัน รับประทานเป็นยาดับพิษร้อน (แก้ตาเจ็บ ตาแดง ตาแฉะ) บำรุงธาตุไฟ
5. บวบ รสเย็นจัดออกหวาน บำรุงธาตุไฟ
6. มะเขือพวง ผลสด ต้มกินเป็นยาแก้ไอ ขับเสมหะ เมล็ดในผลนำมาเผาไฟสูดดม ควัน แก้ปวดฟันได้
7. มะเขือเปราะ รสขมเล็กน้อย กระตุ้นการทำงานของกระเพาะลำไส้ ช่วยบำรุงธาตุดิน
8. หน่อไม้ รสเย็นเล็กน้อย ใช้ขับปัสสาวะ แก้ไตพิการ ขับฟอกโลหิตระดูที่เสีย

คุณค่าทางโภชนาการ

แกงแคไก่ 1 ชูต ให้พลังงานต่อร่างกาย 1447 กิโลแคลอรี ประกอบด้วยน้ำ 1376.1 กรัม โปรตีน 159.9 กรัม ไขมัน 53.9 กรัม คาร์โบไฮเดรต 76.4 กรัม กาก 18.5 กรัม เส้นใยอาหาร 4.5 กรัม แคลเซียม 2477.4 มิลลิกรัม เหล็ก 95.4 มิลลิกรัม วิตามินเอ 52697 IU วิตามินบีหนึ่ง 84.43 มิลลิกรัม วิตามินบีสอง 3.11 มิลลิกรัม ไนอาซีน 53.99 มิลลิกรัม และวิตามินซี 199.30 มิลลิกรัม

4) แกงส้มดอกแค

“แกงส้มดอกแค แก้วไข่ห้วลม” มักเป็นคำพูดติดปากที่ได้ยินคุ้นหูกันมานานตั้งแต่สมัยโบราณ ซึ่งจริง ๆ แล้วแกงส้มนั้นสามารถใช้ผักได้หลากหลายชนิด เช่น แกงส้มผักกะเจต แกงส้มผักบุ้ง แกงส้มถั่วฝักยาว เป็นต้น แกงส้มยังมีคุณค่าด้านเป็นยาปรับสมดุลของร่างกายได้ ตามหลักของการแพทย์แผนไทย

สรรพคุณทางยา

1. น้ำพริกแกงส้ม รสเผ็ดร้อน ช่วยขับลม ช่วยย่อยอาหาร บำรุงธาตุลม
2. ดอกแค รสหวาน ออกขมเล็กน้อย แก้วไข่ห้วลม บำรุงธาตุไฟและธาตุลม
3. มะขามเปียก รสเปรี้ยว ขับเสมหะ แก้วท้องผูก แก้วไอ ลดความร้อนในร่างกาย บำรุงธาตุน้ำ
4. มะนาว รสเปรี้ยว แก้วไอ ขับเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ บำรุงธาตุน้ำ

คุณค่าทางโภชนาการ

แกงส้มดอกแค 1 ชูต ให้พลังงานต่อร่างกาย 58 กิโลแคลอรี ประกอบด้วยน้ำ 501.4 กรัม โปรตีน 111.9 กรัม ไขมัน 22 กรัม คาร์โบไฮเดรต 7.3 กรัม กาก 7.1 กรัม เส้นใยอาหาร 1.1 กรัม เถ้า 16.8 กรัม แคลเซียม 435.3 มิลลิกรัม ฟอสฟอรัส 1364.7 มิลลิกรัม เหล็ก 49.2 มิลลิกรัม วิตามินเอรวม 1207.7 IU วิตามินบีหนึ่ง 0.58 มิลลิกรัม วิตามินบีสอง 1.37 มิลลิกรัม ในอาซีน 17.16 มิลลิกรัม และวิตามินซี 30.85 มิลลิกรัม

2.5 พืชผักต่าง ๆ ที่มักใช้เป็นยาสมุนไพร (8) ได้แก่

1. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการท้องผูก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. ขี้เหล็ก	แก่นประมาณ 1 กอบ (ประมาณ 50 กรัม) หรือทั้งห้าส่วนประมาณ 4-5 กำมือ (20-25 กรัม) ต้มเอาน้ำดื่มก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน
2. กุน	เนื้อในฝักแก่ก่อนเท่าหัวแม่มือ (ประมาณ 4 กรัม) ต้มใส่เกลือเล็กน้อย ต้มน้ำที่ต้มได้ ข้อควรระวัง หากดื่มมากเกินไปจะเกิดอาการคลื่นไส้ ท้องอืด และปวดท้อง
3. ชุมเห็ดเทศ	ดอกสดประมาณ 3 ช่อ ลวกรับประทาน หรือใบสดหรือแห้งประมาณ 12 ใบ ต้มน้ำดื่มครั้งละ 1 แก้ว
4. ชุมเห็ดไทย	เมล็ดแห้งคั่วจนเหลือง 2-2 ½ ช้อนควว (10-12 กรัม) ต้มน้ำดื่ม
5. มะขาม	เนื้อในฝักแก่หรือมะขามเปียก 10-20 ฝัก (ประมาณ 70-150 กรัม) จิ้มเกลือรับประทานหรือใส่เกลือเติมน้ำคั้นดื่ม
6. มะขามแขก	ใบแห้งวันละ 3-10 กรัม (1-2 ½ กำมือ) ต้มกับน้ำดื่ม หรือบดเป็นผงชงน้ำดื่ม หรือฝัก 4-5 ฝัก ต้มกับน้ำจำนวนพอเหมาะรับประทาน ข้อควรระวัง บางคนทานแล้วเกิดอาการไอท้อง

2. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. กระชาย	เหง้าและรากประมาณ ½ กำมือ (สด 5-10 กรัม แห้ง 3-5 กรัม) ต้มน้ำดื่ม
2. กระเทียม	เหง้าหรือหัวสดขนาดเท่าหัวแม่มือ 2 หัว (ประมาณ 20 กรัม) ปิ้งไฟฝนกับน้ำปูนใส ประมาณครึ่งแก้วเอาน้ำดื่ม
3. กระเทียม	กลีบปอกเปลือกทานดิบ ๆ ครั้งละประมาณ 5 กลีบ (2 กรัม)
4. กระวาน	ผลแก่จัดทำเป็นผง รับประทานครั้งละ 1 ½ - 3 ช้อนชา (ประมาณ 1-2 กรัม)
5. กะเพรา	ใบและยอด 1 กำมือ (น้ำหนักสด 25 กรัม แห้ง 4 กรัม) ต้มน้ำดื่ม เหมาะสำหรับเด็ก
6. กานพลู	ดอกตูมขนาดใหญ่เต็มที่ ดากแห้ง 5-8 ดอก (0.12-0.6 กรัม) ต้มหรือบดเป็นผงหรือดอกกานพลู 3 ดอก ทบแล้วแช่น้ำเดือด 1 ขวดเหล้า ใช้น้ำชงนม เด็กจะช่วยป้องกันเด็กท้องขึ้นท้องเฟ้อได้
7. ข่า	เหง้าแก่สดหรือแห้ง ขนาดเท่าหัวแม่มือ (สด 5 กรัม แห้ง 2 กรัม)

2. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
8. ขิง	เหง้าสดขนาดเท่าหัวแม่มือ (ประมาณ 5 กรัม) ทุบให้แตกตำน้ำดื่ม
9. ดีปลี	ดอกแก่ 1 กำมือ (ประมาณ 10-15 ดอก) ตำน้ำดื่ม ถ้าไม่มีดอกใช้เถาตำแทนได้
10. ตะไคร้	เหง้าแก่สดหรือแห้งทุบพอแหลกประมาณ 1 กำมือ (40-60 กรัม) ตำน้ำดื่มหรือใช้ลำต้นแก่
11. มะนาว	ผิวของผลสดประมาณครึ่งผล ชงน้ำดื่ม
12. เร่ว	แกะเปลือกเอาเมล็ดจากผลที่แก่จัดทำเป็นผง รับประทานครั้งละ 3-9 ผล (1-3 กรัม) วันละ 3 ครั้ง
13. หัวหมู	หัวแห้ง 1 กำมือ (60-70 หัวหรือหนัก 15 กรัม) ทุบให้แตกตำน้ำดื่มใช้หัวสดครั้งละ 5 หัว โขลกให้ละเอียดผสมน้ำผึ้งรับประทาน

วิธีป้องกันท้องอืด

1. หลีกเลี่ยงอาหารมัน น้ำอัดลม ขนมที่ทำด้วยแป้ง และน้ำตาล บริโภคอาหารที่ช่วยย่อย เช่น หอม กระเทียม ข่า ตะไคร้ พริกสด ใบกะเพรา โหระพา แมงลัก สะระแหน่ ฯลฯ
2. หลีกเลี่ยงน้ำแช่เย็น และน้ำแข็ง
3. เคี้ยวอาหารให้ละเอียด (50 ครั้งต่ออาหารหนึ่งคำ)
4. อย่าสูบบุหรี่ก่อนอาหาร เพราะบุหรี่ทำให้กระเพาะลำไส้ย่อยอาหารได้น้อยลง
5. อย่านั่งนานเกินไป เพราะกระเพาะลำไส้ทำงานน้อยลง

3. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการท้องเดิน

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. กล้วยน้ำว่า	เนื้อกล้วยน้ำว่าห่าม รับประทานครั้งละ ½ - 1 ผล หรือกล้วยน้ำว่าดิบทั้งเปลือกฝานเป็นแว่น ตากแห้งรับประทานครั้งละ ½ - 1 ผล
2. ทับทิม	เปลือกผลแห้ง ประมาณ ¼ ของผลตำกับน้ำปูนใสเอาน้ำดื่ม
3. ฝรั่ง	ใบแก่ 10-15 ใบ ปิ้งไฟขงรับประทาน หรือเคี้ยวให้ละเอียดกลืนน้ำตามหรือผลอ่อน 1 ผล ฝนกับน้ำปูนใสรับประทาน
4. ฟ้าทลายโจร	หั่นเป็นชิ้น ประมาณ 1-3 กำมือ (หนัก 3-9 กรัม) ตำน้ำดื่ม
5. มังคุด	เปลือกผลตามแห้ง ตำกับน้ำปูนใสหรือฝนกับน้ำรับประทาน
6. สีเสียดเหนือ	แก่นตากแห้ง หั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ ตำน้ำเคี้ยวให้ขึ้นระเหยน้ำให้หมดบดเป็นผง เรียกว่า ผงสีเสียด ผงสีเสียด ประมาณ 1/3 - ½ ช้อนชา (0.3-1 กรัม) ตำน้ำดื่ม

4. สมุนไพรที่ใช้ถ่ายพยาธิไส้

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. พักทอง	เมล็ดแก่แห้งประมาณ 60 กรัม ทบให้แตกผสมน้ำเชื่อมเล็กน้อยเติมน้ำได้ประมาณ 2 แก้ว แบ่งรับประทาน 3 ครั้ง ห่างกันทุก 2 ชั่วโมง หลังจากให้ยาแล้วประมาณ 2 ชั่วโมง ดื่มน้ำมันละหุ่งระบายตามช่วยถ่ายพยาธิตัวติด
2. มะเกลือ	ผลดิบสดสีเขียวโหลกพอแหลกแล้วผสมกับน้ำกะทิสดคั้นเอาน้ำดื่มก่อนอาหารมื้อเช้า ถ้า 3 ชั่วโมง ยังไม่ถ่ายให้ใช้ยาระบายดีเกลือแทน * จำนวนที่ใช้เท่ากับอายุ (1 ขวบต่อ 1 ผล แต่ไม่เกิน 25 ผล) ใช้ถ่ายพยาธิปากขอและพยาธิเส้นด้าย ข้อควรระวัง เด็กอายุต่ำกว่า 10 ขวบ หญิงตั้งครรภ์หรือหลังคลอดใหม่ ๆ หรือผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ห้ามรับประทาน ระวังยาเกินขนาด ถ้ากินแล้วมีอาการอื่น เช่น ท้องเดินหรือตาบวม ให้รีบหาหมอทันที
3. มะขาม	เมล็ดในแก่ที่กะเทาะเปลือกออก เนื้อในเมล็ดแช่น้ำเกลือจนนุ่ม รับประทานครั้งละ 20-30 เมล็ด สำหรับถ่ายพยาธิไส้เดือน
4. มะหาด	แก่นมะหาดเคี้ยวกับน้ำจนเกิดฟอง ช้อนฟองทิ้งให้แห้งบดเป็นผงได้ผงสีเหลือง เรียกผงปวดหาด รับประทานกับน้ำเย็น (ห้ามรับประทานกับน้ำร้อนจะทำให้คลื่นไส้อาเจียน) ครั้งละ 1-2 ช้อนชา ใช้ถ่ายตัวพยาธิตัวติดและพยาธิไส้เดือน
5. เล็บมือนาง	ทบเมล็ดพอแตก ต้มเอาน้ำดื่ม หรือหั่นทอดกับไขรับประทาน เด็กใช้ 2-3 เมล็ด (4-6 กรัม) ผู้ใหญ่ 5-7 เมล็ด (10-15 กรัม)
6. สะแก	เมล็ดแก่ 1 ช้อนคาว (ประมาณ 3 กรัม) ตำให้ละเอียดทอดกับไขรับประทาน

5. สมุนไพรที่ใช้แก้บิด (ปวดเบ่งและมีมูกหรืออาจมีเลือดด้วย)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. ทับทิม	เปลือกผลแห้งประมาณครึ่งลูกกำมือ (3-5 กรัม) ต้มกับน้ำรับประทาน วันละ 2 ครั้ง
2. มังคุด	เปลือกผลแห้งประมาณครึ่งผล (4 กรัม) ย่างไฟให้เกรียมผ่นกับน้ำปูนใสประมาณครึ่งแก้ว หรือบดเป็นผง ละลายน้ำข้าว (น้ำข้าวเช็ด) หรือน้ำสุก รับประทาน 2 ครั้ง

สมุนไพรรักษาผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและโรคลำไส้

1. ส่วนประกอบของอาหารต้องครบถ้วนทั้งปริมาณ และคุณภาพ เช่น

ข้าวต้ม	3 ถด.
เนื้อ	30 กรัม
ผัก	10 กรัม
กล้วย	35 กรัม
ไขมันพืช	2 ชช.
นมสด	1 ถด.

2. อาหารที่มีกากน้อย เช่น เต้าหู้อ่อน

3. งดอาหารทอด รมควัน หมักดอง เครื่องชูรส ผัก ผลไม้ดิบ มะพร้าว กะทิ ชา กาแฟ เหล้า บุหรี่ เป็นต้น

4. สภาพของอารมณ์ ป้องกันสภาวะความเครียด ท้องอืด-เฟ้อ

5. พักผ่อนอย่างเพียงพอ

6. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการคลื่นไส้อาเจียน

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. ขิง	ฝนเหง้าแก่สดกับมะนาวแทรกเกลือใช้กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ
2. ดีปลี	ดอกแก่แห้ง หรือช่อผลแก่แห้งประมาณ ½ ช่อ ฝนกับน้ำมะนาวแทรกเกลือ กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ
3. เพกา	เมล็ดครั้งละ ½ - 1 กำมือ (1 ½ - 3 กรัม) ใส่น้ำประมาณ 300 มิลลิลิตร ต้ม พอเดือดนาน 1 ชั่วโมง รับประทานวันละ 3 ครั้ง
4. มะขาม	เนื้อในฝักแก่หรือมะขามเปียกจิ้มเกลือรับประทาน
5. มะนาว	ผลสดคั้นน้ำใส่เกลือจิบบ่อย ๆ
6. มะแว้งเครือ	ผลสด 5-10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาแต่น้ำใส่เกลือจิบบ่อย ๆ หรือผลสด เคี้ยวแล้วกลืนทั้งน้ำและเนื้อ
7. มะแว้งต้น	ผลสด 5-10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาแต่น้ำใส่เกลือจิบบ่อย ๆ หรือผลสด เคี้ยวแล้วกลืนทั้งน้ำและเนื้อ

7. สมุนไพรที่ใช้แก้ไข้และขับเสมหะ

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. ขิง	ฝนเหง้าแก้สดกับมะนาวแทรกเกลือใช้กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ
2. ดีปลี	ดอกแก่แห้ง หรือช่อผลแก่แห้งประมาณ ½ ช่อ ฝนกับน้ำมะนาวแทรกเกลือ กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ
3. เพกา	เมล็ดครึ่งละ ½ - 1 กำมือ (1 ½ - 3 กรัม) ใส่น้ำประมาณ 300 มิลลิลิตร ต้ม พอเดือดนาน 1 ชั่วโมง รับประทานวันละ 3 ครั้ง
4. มะขาม	เนื้อในฝักแก่หรือมะขามเปียกจิ้มเกลือรับประทาน
5. มะนาว	ผลสดคั้นน้ำใส่เกลือจิบบ่อย ๆ
6. มะแว้งเครือ	ผลสด 5-10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาแต่น้ำใส่เกลือจิบบ่อย ๆ หรือผลสด เคี้ยวแล้วกลืนทั้งน้ำและเนื้อ
7. มะแว้งต้น	ผลสด 5-10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาแต่น้ำใส่เกลือจิบบ่อย ๆ หรือผลสด เคี้ยวแล้วกลืนทั้งน้ำและเนื้อ

8. สมุนไพรที่ใช้แก้ไข้

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. บอระเพ็ด	เถาหรือลำต้นสดครึ่งละ 2 ½ คืบ (30-40 กรัม) ตำคั้นเอาน้ำดื่ม หรือต้มกับ น้ำดื่มก่อนอาหารวันละ 2 ครั้ง เข้าและเย็น หรือเวลามีอาการ
2. ปลาไหลเผือก	รากแห้งครึ่งละ 1 กำมือ (หนัก 8-15 กรัม) ต้มกับน้ำดื่มก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง เข้าและเย็น
3. ฟ้าทลายโจร	ทั้งต้นครึ่งละ 1 กำมือ (แห้งหนัก 3 กรัม สดหนัก 25 กรัม) ต้มกับน้ำดื่มก่อน อาหารเช้าและเย็น หรือเวลามีอาการ
4. ย่านาง	รากแห้งครึ่งละ 1 กำมือ (15 กรัม) ต้มกับน้ำดื่มก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็น

วิธีป้องกันปากเปื่อย (ร้อนใน)

1. หลีกเลี่ยงที่ให้พลังงานสูง เช่น อาหารมัน ทอด ขนมหุ้เย็น ลำไย เป็นต้น การ บริโภคผักผลไม้แทน
2. หลีกเลี่ยงอาหารรสเย็น เผ็ดร้อน
3. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่าเครียด
4. ดื่มน้ำมาก ๆ พักผ่อนให้เพียงพอ
5. รักษาความสะอาดช่องปากหลังอาหารทุกครั้ง

9. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการขัดเบา

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. กระเจี๊ยบแดง	กลีบดอกครั้งละ 3 กรัม ชงน้ำเดือด 1 ถ้วย (250 มิลลิลิตร) ดื่มวันละ 3 ครั้ง
2. ขลู่	ทั้งต้นหรือทั้งหัว สดหรือแห้ง วันละ 1 กำมือ (สดหนัก 40-50 กรัม แห้งหนัก 15-20 กรัม) หั่นเป็นชิ้น ๆ ต้มกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ถ้วยชา (75 มิลลิลิตร)
3. ชุมเห็ดไทย	เมล็ดแห้งคว่ำวันละ 1-3 ช้อนควว (5-15 กรัม) ต้มกับน้ำ 1 ลิตรดื่มให้เหลือ 600 มิลลิลิตร ดื่มวันละ 3 เวลาหลังอาหาร
4. ตะไคร้	ลำต้มแก่หรือเหง้า ใช้ได้ทั้งสดหรือแห้งครั้งละ 1 กำมือ (สด 40-60 กรัม แห้ง 20-30 กรัม) ต้มกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ๆ ละ 1 ถ้วยชา (75 มิลลิลิตร) ก่อนอาหาร
5. สับปะรด	เหง้าสดหรือแห้งวันละ 1 กอบมือ (สด 200-500 กรัม แห้ง 90-100 กรัม) ต้มกับน้ำดื่ม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารครั้งละ 1 ถ้วยชา (75 มิลลิลิตร)
6. หญ้าคา	รากทั้งสดหรือแห้งวันละ 1 กำมือ (สดประมาณ 40-50 กรัม แห้ง 10-15 กรัม) หั่นเป็น ชิ้น ๆ ต้มกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ๆ ละ 1 ถ้วยชา (75 มิลลิลิตร) ก่อนอาหาร
7. หญ้าหนวดแมว	ใช้ใบแห้งหนัก 4 กรัม ต้มกับน้ำ 750 มิลลิลิตร (3 ถ้วย) แบ่งดื่มวันละ 3 ครั้ง
8. อ้อยแดง	ลำต้มสดหรือแห้งวันละ 1 กำมือ (สด 70-90 กรัม แห้ง 30-40 กรัม) หั่นเป็น ชิ้น ๆ ต้มกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารครั้งละ 1 ถ้วยชา (75 มิลลิลิตร)

หมายเหตุ : (ควรใช้เมื่อมีอาการและใช้จนเห็นผลชัดเจนแล้วก็ควรหยุดไม่ควรจะใช้อยู่ตลอดเวลา)

10. สมุนไพรที่ใช้รักษากาก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. กระเทียม	ผ่านหัวหรือกลีบกระเทียมแล้วนำมาถูบ่อย ๆ บริเวณที่เป็น
2. ชุมเห็ดเทศ	ใช้ใบสดหรือแห้งหรือดอกสดขยี้ถูนาน ๆ และบ่อยครั้งบริเวณที่เป็น
3. ทองพันชั่ง	ตำใบหรือรากสดหรือแห้งแช่เหล้าหรือแอลกอฮอล์ทาบริเวณที่เป็น

11. สมุนไพรที่ใช้รักษาเกลื้อน

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. กระเทียม	ฝานหัวหรือกลีบกระเทียมแล้วนำมาถูกับรอย ๆ บริเวณที่เป็น
2. ข่า	เหง้าสดหรือแห้งฝนกับเหล้าโรง หรือน้ำส้มสายชู หรือตำแล้วแช่แอลกอฮอล์ทาบริเวณที่เป็น
3. ทองพันชั่ง	ตำใบหรือราก (สดหรือแห้ง) แช่เหล้าหรือแอลกอฮอล์ทาบริเวณที่เป็น

12. สมุนไพรที่ใช้แก้อาการนอนไม่หลับ

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. ขี้เหล็ก	ใช้ใบแห้งหนัก 30 กรัม หรือใบสดหนัก 50 กรัม ต้มน้ำรับประทานก่อนนอน

13. สมุนไพรที่ใช้เป็นยาเจริญอาหาร

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้และวิธีใช้
1. บอระเพ็ด	ใช้เถาหรือลำต้นสด ครั้งละ 2 คืบครึ่ง (30-40 กรัม) ต้มคั้นน้ำดื่ม หรือต้มกับน้ำ โดยใช้น้ำ 3 ส่วน ต้มให้เหลือ 1 ส่วน ดื่มก่อนอาหารวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

3.2 ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ประชาชนทั่วไปและหมอชาวบ้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ประชาชนทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนทั่วไป จำนวน 360 คน อายุ 20 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศและระดับการศึกษาในทุกอำเภอของจังหวัดนครนายก

การสุ่มตัวอย่างมี 2 ขั้นตอน ดังนี้

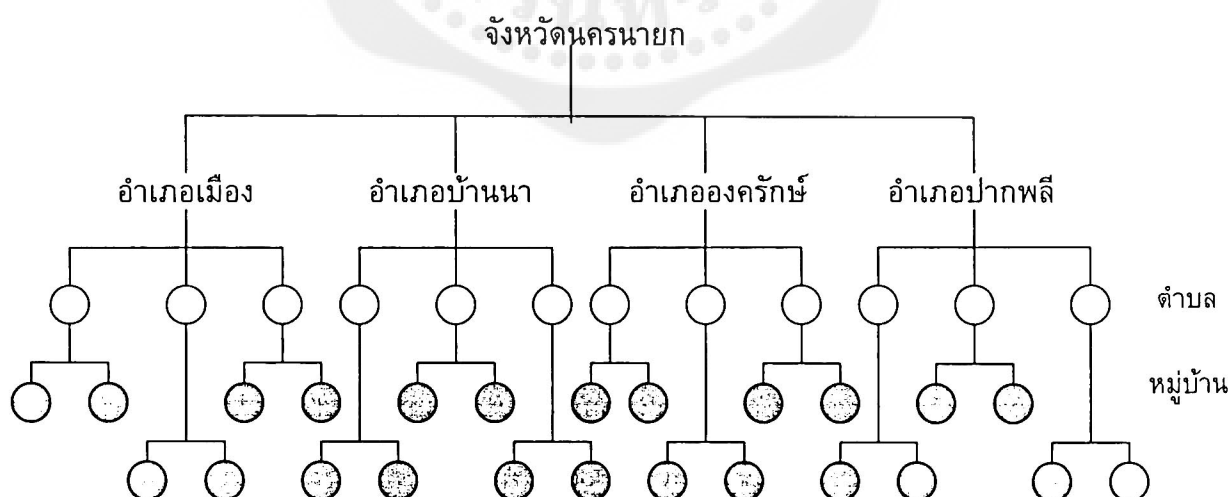
1) Cluster sampling คือ

1.1 สุ่มเลือก 3 ตำบลจากแต่ละอำเภอ

1.2 สุ่มเลือก 2 หมู่บ้าน จากแต่ละตำบล

2) Simple random sampling คือ สุ่มเลือกประชาชนด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย หมู่บ้านละ 15 คน ดังแสดงในแผนภูมิการสุ่มตัวอย่าง

แผนภูมิการสุ่มตัวอย่าง



หมายเหตุ : 24 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 15 คน รวมทั้งหมด 360 คน

2. หมอชาวบ้าน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านในทุกอำเภอของจังหวัดนครนายก การสุ่มเลือกตัวอย่างใช้วิธี Purposive sampling

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ประชาชนทั่วไป ใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ

- 1.1 การใช้สมุนไพรเป็นอาหาร เป็นคำถามให้เลือกตอบเกี่ยวกับชนิดของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร วิธีการใช้ และวิธีการในการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารจำนวน 14 ข้อ
- 1.2 การใช้สมุนไพรเป็นยา เป็นคำถามให้เลือกตอบเกี่ยวกับชนิดของสมุนไพรที่ใช้เป็นยา วิธีการใช้ และวิธีการในการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยาจำนวน 11 ข้อ
- 1.3 ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามให้เลือกตอบ และเติมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวน 8 ข้อ รวมทั้งความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

2. ผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน ใช้เครื่องบันทึกเทปและเทปเปล่าเป็นเครื่องมือเพื่อบันทึกการสนทนา

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. กลุ่มประชาชนทั่วไป เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม โดยผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการฝึกฝนจากผู้วิจัยเกี่ยวกับทักษะในการสัมภาษณ์ และการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

2. กลุ่มผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน เก็บข้อมูลโดยวิธีการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus group) โดยนักวิจัย

3.5 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีนาคม 2543 – กุมภาพันธ์ 2544

3.6 สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

หมู่บ้านในอำเภอต่างๆในจังหวัดนครนายกทั้ง 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอปากพลี อำเภอบ้านนา และ อำเภอองครักษ์

3.7 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ความสอดคล้องร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มแบบเจาะจงของผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน



บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษากระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาแบ่งผลการศึกษาเป็น 2 ตอน ตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของประชาชนทั่วไปในจังหวัดนครนายก

ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน

ตอนที่ 1 กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของประชาชนทั่วไปในจังหวัดนครนายก

แบ่งผลการศึกษาเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

ส่วนที่ 3 การใช้สมุนไพรเป็นยา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการสอบถามข้อมูลทั่วไปของประชาชนในจังหวัดนครนายก จำนวน 332 คน พบว่าเกือบร้อยละ 70 เป็นเพศหญิง และมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี และมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 90 เป็นคนพื้นเพเดิมในจังหวัดนครนายก ที่เหลืออีกร้อยละ 10 ย้ายมาจากจังหวัดอื่นๆ ได้แก่ อุดรธานี ปราจีนบุรี สระบุรี เชียงราย ราชบุรี จะเข้เกรา นครสวรรค์ ขอนแก่น มหาสารคาม กรุงเทพฯ ปทุมธานี สุพรรณบุรี ยโสธร สระแก้ว เพชรบุรี และนครราชสีมา ประมาณร้อยละ 4 สามารถพูดภาษาอื่นนอกจากภาษาไทยได้แต่ไม่ได้ระบุไว้ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตาราง 1 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน) จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุ และรายได้

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	228	68.7
ชาย	104	31.3
รวม	332	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	29	8.7
ประถมศึกษา	230	69.3
มัธยม / อาชีวศึกษา	50	15.1
อนุปริญญา	7	2.1
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	11	3.3
ไม่ระบุ	5	1.5
รวม	332	100.0
อาชีพ		
ข้าราชการ / พนักงานรัฐฯ	13	3.9
ธุรกิจส่วนตัว	40	12.0
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	56	16.9
เกษตรกรรวม	125	37.7
ลูกจ้าง / พนักงานบริษัท	65	19.6
นิสิต / นักศึกษา	9	2.7
ข้าราชการบำนาญ	3	0.9
อื่นๆ ได้แก่ อยู่บ้านเฉยๆ	14	4.2
ไม่ระบุ	7	2.1
รวม	332	100.0

ตาราง 1 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน) จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุ และรายได้ (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
≤ 20	14	4.2
21 – 40	84	25.3
41 – 60	149	44.9
61 – 80	82	24.7
≥ 81	3	0.9
รวม	332	100.0
รายได้ (บาท)		
≤ 5,000	270	81.3
5,0001 – 10,000	40	12.0
10,001 – 20,000	18	5.4
20,001 – 30,000	3	0.9
≥ 30,001	1	0.3
รวม	332	100.0

ตาราง 2 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน) จำแนกตาม เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา พื้นเพดั้งเดิม และภาษาพูด

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เชื้อชาติ		
ไทย	326	98.2
ไม่ระบุ	6	1.8
รวม	332	100.0
สัญชาติ		
ไทย	326	98.2
ไม่ระบุ	6	1.8
รวม	332	100.0
ศาสนา		
พุทธ	327	98.5
ไม่ระบุ	5	1.5
รวม	332	100.0
พื้นเพดั้งเดิม		
จังหวัดนครนายก	229	90.1
อื่นๆ	33	9.9
รวม	332	100.0
ภาษาพูด		
ภาษาไทย	308	92.8
พูดภาษาอื่นนอกจากภาษาไทยได้	13	3.9
รวม	332	100.0

ส่วนที่ 2 การใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

จากการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด รู้จักสมุนไพรและเคยใช้สมุนไพรเป็นอาหาร ดังแสดงในตารางที่ 3

ตาราง 3 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน) จำแนกตาม ความรู้จัก และเคยใช้สมุนไพร

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้จักสมุนไพร		
รู้จัก	330	99.4
ไม่รู้จัก	1	0.3
ไม่ระบุ	1	0.3
รวม	332	100.0
เคยนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร		
เคย	326	98.2
ไม่เคย	1	0.3
ไม่ระบุ	5	1.5
รวม	332	100.0

สมุนไพรที่เคยใช้เป็นอาหารมีทั้งหมด 69 ชนิด โดยสมุนไพรที่อยู่ในกลุ่มที่มีการใช้มาก ได้แก่ กระเพรา ข่า และตะไคร้ รองลงมาได้แก่ ขิง และมะกรูด ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รายการสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหารจำแนกตามความถี่ของการตอบ

ความถี่	ชนิดของสมุนไพร
> 100	กระเพรา ข่า ตะไคร้
76 - 100	ขิง มะกรูด
51 - 75	กระชาย กระเทียม
26 - 50	ขี้เหล็ก บัวบก ยอ โหระพา
1 - 25	กระชายดำ กระถิน กระเทียม กล้วย ขมิ้น ขมิ้นขาว ขลุ่ โขม แคน ชะพลู ชะเอม ดีปลี ตะข่า ต้นหอม ตั้งโอ๋ ตำลึง ใบเตย ผัก กระโดน ผักโขม ผักชี ผักแต้ว ผักบุ้ง ผักแพ้ว ฝรั่ง พริก พริก ไท เพกา ไพล ฟ้าทะลายโจร มะขาม มะเขือเทศ มะเขือพวง มะตูม มะนาว มะระ มะรุม มะละกอ มะลิ แมงลัก ย่านาง ยี่ห่วย ว่านไฟ ว่านม่วง ว่านหางจระเข้ สะเดา สะเดาดิน สะระแหน่ โสม หญ้าปักกิ่ง หญ้าหนวดแมว หอม หอมแดง หอมใหญ่ หัวปลี หัวหอม หูเสือ เห็ดหอม อัญชัน

ตาราง 5 การนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร		
ปลูกเอง	310	93.4
ขอจากเพื่อนบ้าน	84	25.3
ซื้อ	145	43.7
อื่นๆ ได้แก่ หาจากในป่า	5	1.5
วัตถุประสงค์ในการนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร		
เพิ่มรสชาติ / เพื่อความอร่อย	308	92.8
ตกแต่งสี กลิ่น ของอาหาร	207	62.3
ประโยชน์แก่สุขภาพ	219	66.0
อื่นๆ ได้แก่ เพื่อความงาม	1	0.3

ตาราง 5 การนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วิธีการนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร		
หั่น บด ตำ เป็นน้ำพริก / พริกแกง	300	90.4
ลวกเป็นผักจิ้มน้ำพริก	166	50.0
ผัด ทอด ต้ม แกง โดยตรง	218	65.7
ทานสดๆ	182	54.8
อื่นๆ ได้แก่ คั้น ดอง ทำน้ำเชื่อม และทำเป็นเครื่องดื่ม	4	1.2
ความถี่ในการทานสมุนไพร		
ทานบ่อยๆ เป็นอาหารประจำวัน	266	80.1
ทานเมื่อรู้สึกว่าจะไม่สบาย	26	7.8
ทานเป็นบางครั้งตามโอกาส	99	29.8
อื่นๆ ได้แก่ ทานตามเวลา	1	0.3
บุคคลที่ทานสมุนไพรด้วย		
ทานคนเดียว	60	18.1
เพื่อน / คนรู้จัก	48	14.5
คนในครอบครัว / ญาติ	314	94.6
ข้อห้ามหรือเงื่อนไขในการทานสมุนไพร		
ทราบ	59	17.8
ไม่ทราบ	269	81.0
ไม่ระบุ	4	1.2

ตารางที่ 5 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร จากตารางพบว่า แหล่งของสมุนไพรส่วนใหญ่มาจากการที่ประชาชนปลูกเอง รองลงมาคือ ขอจากเพื่อนบ้าน และซื้อ ตามลำดับ โดยสมุนไพรที่นำไปใช้นั้นส่วนใหญ่นำไปใช้เพื่อเพิ่มรสชาติหรือเพื่อความอร่อย รองลงมาคือ เพื่อประโยชน์แก่สุขภาพ ส่วนวิธีการนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหาร ส่วนใหญ่ใช้วิธีหั่น บด ตำ เป็นน้ำพริก หรือพริกแกง รองลงมาคือ ผัด ทอด ต้ม แกง โดยตรง และทานสดๆ ตามลำดับ

เมื่อถามเกี่ยวกับเวลาที่ทานสมุนไพร ส่วนใหญ่มักทานบ่อยๆ เป็นอาหารประจำวัน รองลงมาคือทานเป็นบางครั้งตามโอกาส และประมาณหนึ่งในสิบทานเมื่อรู้สึกว่าจะไม่สบาย สำหรับบุคคลที่ทานสมุนไพรด้วย เกือบทั้งหมดตอบว่าทานสมุนไพรกับคนในครอบครัวหรือญาติ รองลงมาคือทานคนเดียว ส่วนข้อห้ามหรือเงื่อนไขในการทานสมุนไพร จากตารางที่ 5 พบว่า มีเพียงร้อยละ 18 ที่ทราบข้อห้ามหรือเงื่อนไขในการทานสมุนไพร โดยข้อห้ามหรือเงื่อนไขดังกล่าวสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ผู้ที่เป็นโรคกระเพาะควรงดทานพริกให้น้อยลง
2. ว่านหางจระเข้ห้ามใช้ส่วนยางทาแผล ให้ปอกเอาเยื่อออกก่อน
3. มะขามทานมากๆ ท้องจะเดิน
4. ผักโขมทานดิบๆ มีโอกาสเป็นนิ่ว
5. ว่านบางชนิดมีพิษ
6. ลำโพงทานแล้วเสียสติ
7. ผู้ที่เป็นโรคกระดูกห้ามทานกระถิน
8. ผู้ที่อยู่หลังคลอดห้ามทานขี้เหล็ก
9. คนท้องห้ามทานลูกยอ จะทำให้แท้งได้
10. ผักที่เป็นสมุนไพรบางชนิดมีข้อห้ามในการใช้กับผู้ที่เป็โรคประจำตัว เช่น เกาต์ ไต
11. คนที่ความดันต่ำห้ามทานกระเจี๊ยบแดง
12. สมุนไพรทานติดต่อกันนานไม่ได้ และต้องหาปริมาณที่เหมาะสม

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับแหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้มาจากครอบครัวและบรรพบุรุษ รองลงมาคือ การบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก/ การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น และ สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ วิทยู โทททัศน์ ตามลำดับ ในขณะที่พิธีกรรม/ศาสนา และงานประเพณีพื้นบ้านเป็นแหล่งความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารที่มีผู้ตอบน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 6

ตาราง 6 แหล่งความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร		
1. ลองใช้ด้วยตนเอง	99	29.8
2. ถ่ายทอดมาจากครอบครัว / บรรพบุรุษ	294	88.6
3. จากการบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก/แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น	175	52.7
4. เรียนในสถาบันการศึกษา	44	13.3
5. ค้นคว้าและอ่านจากตำราด้วยตนเอง	64	19.3
6. ดูงาน / อบรม / สัมมนา / นิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น	39	11.7
7. สังเกตและจดจำจากผู้อื่น	80	24.1
8. จากสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ วิทยู โทททัศน์	112	33.7
9. จากพิธีกรรม / ศาสนา และงานประเพณีพื้นบ้าน	13	3.9

จากการสอบถามเหตุผลหรือแรงจูงใจในการเรียนรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร พบว่า เหตุผลที่คนส่วนใหญ่เลือกเป็นลำดับแรกคือ เห็นว่าสมุนไพรมีประโยชน์ต่อร่างกาย รองลงมาคือ มีความสนใจส่วนตัว เหตุผลที่คนส่วนใหญ่เลือกเป็นลำดับที่สองมีจำนวนผู้ตอบเท่ากัน คือ มีคนแนะนำหรือให้แนวคิด และมีความสนใจส่วนตัว และเหตุผลที่คนส่วนใหญ่เลือกเป็นลำดับสุดท้าย คือ มีความสนใจส่วนตัว รองลงมาคือ มีคนแนะนำหรือให้แนวคิด ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 7

ตาราง 7 เหตุผลหรือแรงจูงใจในการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร (n = 332)

เหตุผลหรือแรงจูงใจ	ลำดับที่เลือก					
	1	2	3	✓	ไม่เลือก	ไม่ระบุ
เห็นว่สมุนไพรมีประโยชน์ต่อร่างกาย	232 (69.9)	48 (14.5)	33 (9.9)	11 (3.3)	7 (2.1)	1 (0.3)
มีคนแนะนำหรือให้แนวคิด	43 (13.0)	114 (34.3)	101 (30.4)	7 (2.1)	66 (19.9)	1 (0.3)
มีความสนใจส่วนตัว	44 (13.3)	114 (34.3)	114 (34.3)	4 (1.2)	55 (16.6)	1 (0.3)
ต้องการนำความรู้ไปประกอบอาชีพ	1 (0.3)	14 (4.2)	19 (5.7)	2 (0.6)	295 (88.9)	1 (0.3)
ได้รับแรงกระตุ้นจากสื่อต่างๆ หรือ จากการดูงาน	10 (3.0)	16 (4.8)	31 (9.3)	2 (0.6)	272 (81.9)	1 (0.3)
อื่นๆ ได้แก่ รสชาติดี เคยใช้ประจำ	5 (1.5)	1 (0.3)	-	1 (0.3)	324 (97.6)	1 (0.3)

✓ หมายถึง เลือกแต่ไม่ได้ให้ลำดับที่

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร ประมาณร้อยละ 75 ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่น โดยส่วนใหญ่ถ่ายทอดให้กับลูกหลานและคนในครอบครัว รองลงมาคือ เพื่อนและคนรู้จักทั่วไป ดังแสดงในตารางที่ 8

ตาราง 8 การถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

บุคคลที่ถ่ายทอดให้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร	81	24.4
ถ่ายทอดให้กับ	248	74.7
ลูกหลาน / คนในครอบครัว	226	68.07
ลูกศิษย์	11	3.3
เพื่อน / คนรู้จักทั่วไป	125	37.7
ไม่ระบุ	3	0.9

ตาราง 9 วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก	249	75.0
ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง	100	30.1
จัดบันทึกความรู้ไว้ในที่ต่างๆ	14	4.2
ถ่ายทอดผ่านสื่อสารมวลชน	7	2.1

ตารางที่ 9 แสดงวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร จากตาราง วิธีการที่คนส่วนใหญ่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ การบอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก รองลงมาคือ การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง

สำหรับการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร มีเพียงร้อยละ 36 ที่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม โดยวิธีการที่คนส่วนใหญ่ใช้ในการหาความรู้เพิ่มเติม คือ การค้นคว้าจากตำรา รองลงมาคือ การสังเกตจดจำหรือหัดทำด้วยตนเองไปเรื่อยๆ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตาราง 10 การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยศึกษาเพิ่มเติม	210	63.3
ศึกษาเพิ่มเติม โดย	121	36.4
เข้ารับการอบรมซึ่งหน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น	26	7.8
ไปเรียนกับผู้มีความรู้จริงจิง หรือถามผู้รู้	22	6.6
ค้นคว้าจากตำราเพิ่มเติม	63	19.0
สังเกต จดจำ หรือหัดทำด้วยตนเองไปเรื่อยๆ	61	18.4
อื่นๆ	4	1.2
ไม่ระบุ	1	0.3

ส่วนที่ 3 การใช้สมุนไพรเป็นยา

จากการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 80 มีความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เป็นยาบ้าง และประมาณร้อยละ 90 เคยนำสมุนไพรไปใช้เป็นยา ดังแสดงในตารางที่ 11

ตาราง 11 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน) จำแนกตาม ความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เป็นยา และความเคยใช้สมุนไพร

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เป็นยา		
ไม่มีเลย	11	3.3
มีบ้าง	260	78.3
มีปานกลาง	47	14.2
มีมาก	7	2.1
ไม่ระบุ	7	2.1
รวม	332	100.0
เคยนำสมุนไพรไปใช้เป็นยา		
เคย	298	89.8
ไม่เคย	25	7.5
ไม่ระบุ	9	2.7
รวม	332	100.0

สมุนไพรที่เคยใช้เป็นยามีทั้งหมดมากกว่า 150 ชนิด โดยชนิดของสมุนไพรและสรรพคุณในการรักษาสามารถรวบรวมและสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ชนิดสมุนไพรที่ใช้เป็นยาและสรรพคุณในการรักษา

ความถี่	สมุนไพร	สรรพคุณในการรักษา
> 100	ว่านหางจระเข้	รักษาไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ลิวฟลา แผลพุพอง หนอง แผล อักเสบ แก้กษิษ
51 - 100	ฟ้าทะลายโจร	รักษาเบาหวาน ความดัน แก้อา แก้วไข เจ็บคอ หวัด ปวด เมื่อย อักเสบ ร้อนใน แผล ท้องเสีย หลอดลมอักเสบ บิด
1 – 50	ขมิ้น	แก้ผดคัน ลมพิษ ท้องอืด โรคกระเพาะ
	ข่า	แก้ท้องอืด ปวดท้อง ลมพิษ ท้องอืด ไอ
	ชุมเห็ดเทศ	แก้กลาก เกสรัน ท้องผูก โรคผิวหนัง
	ไพล	แก้ปวดเมื่อย ฟกช้ำ ช้ำใน ท้องอืด ปวดท้อง ขับน้ำคาวปลา รักษาแผล
	เสลดพังพอน	รักษาสุวัด แก้กษิษ ฐักัด แผลงักัด แก้กัน เริ่ม
	หญ้าหนวดแมว	รักษาความดัน เบาหวาน ขับปัสสาวะ ยาระบาย รักษาโรค นิ้ว ไต แก้ปวดหลัง
	กระชาย	แก้ท้องอืด เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ เพิ่มพลังกำลัง เบื่อ อาหาร
	กระชายดำ	บำรุงร่างกาย ปวดเมื่อย
	กระเทียม	ลดความดัน กลาก เกสรัน ปวดหัว
	กระเพรา	แก้ท้องอืด ปวดฟัน ปวดท้องในเด็ก ป้องกันการตกเลือด ขับปัสสาวะ แก้ท้องเสีย
	กระเจียว	ลดไขมัน ลดโคเลสเตอรอล
	การบูร	ไม่ได้ระบุ
	กำลั้งเสือโคร่ง	แก้ข้ออักเสบ
	ขิงข้าวโพด	ไม่ได้ระบุ
	ขิง	ขับลม แก้ท้องอืด ลมพิษ ชัดเบา ชัดเข่า
	ขี้เหล็ก	ยาระบาย แก้ท้องอืด ร้อนใน
	คำฝอย	ลดน้ำตาล โคเลสเตอรอล ไขมัน
	แค	เปลือกแก้ท้องเสีย
	งาช้าง	แก้กระษัย
	งั้ม	ความดัน เก้าท์ ลดไขมันในเลือด
	จันทร์แดง	ไม่ได้ระบุ
	จันทร์ขาว	ไม่ได้ระบุ
	ชะคราม	แก้ปวดท้อง ปวดประจำเดือน ไข้ทับระดู

ตารางที่ 12 ชนิดสมุนไพรที่ใช้เป็นยาและสรรพคุณในการรักษา (ต่อ)

ความถี่	สมุนไพร	สรรพคุณในการรักษา
1 - 50	ชะพลู	แก้ปวดฟัน
	โตไม่รู้ล้ม	แก้อ่อนเพลีย ใช้ทำประดู่
	ต้นงวงช้าง	ความดัน
	ต้นด็กแตน	ไม่ได้ระบุ
	ต้นสะพา	แก้ใช้ทำประดู่
	ตะไคร้	แก้ท้องอืด ขับลม
	ตะไคร้หอม	แก้ร้อนใน กันยุง ความดันโลหิตสูง
	ตำลึง	แก้ลมพิษ ผื่นคัน งูสวัด
	ถั่วงอก	ต้มแก้ไอ
	เถาว์คัน	ขับน้ำคาวปลา
	เถาว์มหากาฬ	ไม่ได้ระบุ
	เถาว์ลย์เปรียง	แก้กระษัย
	เถาว์ลย์เพียว	แก้ปวดเมื่อย
	ทองพันชั่ง	แก้ร้อนใน จุกเสียด เบาหวาน แผลพุพอง
	ทับทิม	แก้เจ็บตา
	นางพญาแมงป่อง	แก้ปวดเมื่อย
	มะขาม	แก้ท้องผูก ไบทาแก้คัน
	น้อยหน่า	รักษาแผล รักษาเหา
	บอน	รักษาเริม
	บอระเพ็ด	แก้ไข้ เบาหวาน เจ็บคอ ช่วยเจริญอาหาร ยาระบาย
	บัวบก	แก้ช้ำใน ร้อนใน บำรุงสายตา
	ใบยาสมุนไพรไทย	แก้ไอ
	เปลือกก่อน	แผลกลาย
	ผักเบี้ย	รักษาแผล โรคไต
	ผักพวก	บำรุงหัวใจ
	ไผ่จิ้ง	รักษาเบาหวาน
	ฝรั่ง	แก้ท้องเสีย ดับกลิ่นปาก
	พญาจูเหี่ยว	รักษางูกัด
	พญานาคราช	รักษางูกัด
	พญาไร้ใบ	แก้ปวด
	พริกไทย	รักษาโรคผิวหนัง

ตารางที่ 12 ชนิดสมุนไพรที่ใช้เป็นยาและสรรพคุณในการรักษา (ต่อ)

ความถี่	สมุนไพร	สรรพคุณในการรักษา
1 - 50	พลับพลึง	ไม่ได้ระบุ
	พลู	แก้ลมพิษ
	มะกรูด	รักษาผมร่วง แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ปวดเมื่อย
	มะขามเทศ	เปลือกต้มและอมรักษาฟันผุ
	มะเขือ	ไม่ได้ระบุ
	มะตูม	ทำให้ชุ่มคอ แก้อ่อนใน
	มะนาว	แก้ไอ หวัด ขับเสมหะ
	มะละกอ	รากต้มแก้ปัสสาวะ
	มะแว้ง	แก้ไอ ขับเสมหะ
	แมงลัก	ไม่ได้ระบุ
	โมยราบ	แก้ปวดข้อ ลดไข้ แก้ลมพิษ
	ยอ	แก้อ่อนใน ท้องเสีย
	ย่านาง	แก้อ่อนใน
	ยาสูบ	ใบใช้ห้ามเลือด
	ยูคาลิปตัส	แก้ไข้ ตัวร้อน
	รางจืด	แก้พิษ เมารถเมา
	ลิ้นมังกร	ไม่ได้ระบุ
	ลูกใต้ใบ	แก้ไอ ลดไข้ นิ่ว เหลือบชา ไข้ทับระดู
	ว่านกาบหอย	ห้ามเลือด
	ว่านงู	ไม่ได้ระบุ
	ว่านชักมดลูก	แก้ปวดมดลูก ช่วยให้นมดลูกเข้าอู่ แก้กษาว ขับปัสสาวะ
	ว่านตะขบ	รักษาตะขบต้อย แผลงสัตว์กัดต้อย
	ว่านน้ำ	ไม่ได้ระบุ
	ว่านพญา	แก้พิษงู
	ว่านไฟ	แก้ท้องอืด
	ว่านม่วง	ไม่ได้ระบุ
	ว่านมหากาฬ	แก้พิษงู อักเสบ คัน ดับพิษแผล
	ว่านหางงูเขียว	ไม่ได้ระบุ
	สะเดา	แก้กระหาย
	สับปะรด	แก้ขัดเบา แก้ปวดหลัง
	สระระแห่น	แก้ท้องอืด
	สาบเสือ	ใส่เลือด ใช้ห้ามเลือด

ตารางที่ 12 ชนิดสมุนไพรที่ใช้เป็นยาและสรรพคุณในการรักษา (ต่อ)

ความถี่	สมุนไพร	สรรพคุณในการรักษา
1 - 50	สามสิบกลีบ	ไม่ได้ระบุ
	สารพัดพิษ	แก้แมลงมีพิษกัด พิษสัตว์ ผดคัน
	สิงหโมหา	แก้ผิวหนังอักเสบ เป็นยาชูกำลัง รักษาแผลหนอง แก้มะเร็ง
	โสม	บำรุงกำลัง
	หญ้าคา	แก้ขัดเบา
	หญ้าเทวดา	รักษามะเร็ง
	หญ้าใบไม้ไฟ	รักษาแผลพุพอง
	หญ้าแห้วหมู	รักษาอัมพาต
	หอนตายอยาก	รักษามะเร็ง
	หนุมานประสานกาย	ไม่ได้ระบุ
	หม่อน	ลดไขมัน ความดัน โคเลสเตอรอล
	หมาเสียน	รักษาแผลพุพอง
	หอมแดง	แก้ปวดจากพิษแมลงสัตว์กัดต่อย แก้หวัด คัดจมูก
	หัวหอม	แก้ไข้ หวัด คัดจมูก
	เหงือกปลาหมอ	ช่วยเจริญอาหาร เป็นยาอายุวัฒนะ แก้ผื่นคัน
	เห็ดหลินจือ	ไม่ได้ระบุ
	เอ็นอ่อน	ไม่ได้ระบุ
	เอื้อง	รักษาหูดน้ำหนวก

ตาราง 13 การนำสมุนไพรไปใช้เป็นยา

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร		
ปลูกเอง	264	79.5
ขอจากเพื่อนบ้าน	144	43.4
ซื้อ	74	22.3
อื่นๆ ได้แก่ หาเองตามป่า เก็บจากต้นที่ขึ้นเองตามธรรมชาติ	14	4.2
วิธีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
ทานสดๆ	102	30.7
ต้มแล้วดื่ม	223	67.2
ใช้ร่วมกับพิธีกรรมอื่นๆ เช่น เป่า เสก	15	4.5
นวด อบ ประคบ	113	34.0
ทา/พอก	105	31.6
อื่นๆ	45	13.6
ใช้สมุนไพรรักษาโรคให้ใครบ้าง		
รักษาตัวเอง	241	72.6
เพื่อน / คนรู้จัก	64	19.3
คนในครอบครัว / ญาติ	257	77.4

ตารางที่ 13 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการนำสมุนไพรไปใช้เป็นยา จากตารางพบว่า แหล่งของสมุนไพรส่วนใหญ่มาจากการที่ประชาชนปลูกเอง รองลงมาคือ ขอจากเพื่อนบ้าน และซื้อ ตามลำดับ ส่วนวิธีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ส่วนใหญ่ในวิธีต้มแล้วดื่ม รองลงมาได้แก่ การนวด อบ ประคบ และการทา/พอก ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ใช้วิธีการอื่นๆ ในการรักษาโรค เช่น คั้นหรือโขลกเอาน้ำดื่ม อบ บดใส่แคปซูล บั่นเป็นลูกกลอน นำไปผสมกับส่วนผสมอื่น เช่น น้ำปูนใส เหล้าหรือหมาก และหั่นเป็นแผ่นดองเหล้า

เมื่อถามว่าใช้สมุนไพรรักษาโรคให้กับใครบ้าง ส่วนใหญ่ใช้เพื่อรักษาโรคให้กับคนในครอบครัวหรือญาติ รองลงมาคือ ใช้เพื่อรักษาตัวเอง

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับแหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยาพบว่า แหล่งความรู้สามลำดับแรก ได้แก่ การถ่ายทอดมาจากครอบครัวและบรรพบุรุษ การบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก/แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น และการลองใช้ด้วยตนเอง ตามลำดับ เช่นเดียวกับแหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร พิธีกรรม/ศาสนา และงานประเพณีพื้นบ้าน เป็นแหล่งความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยาที่มีผู้ตอบน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 14

ตาราง 14 แหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา		
1. ลองใช้ด้วยตนเอง	123	37.0
2. ถ่ายทอดมาจากครอบครัว / บรรพบุรุษ	276	83.1
3. จากการบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก / แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น	181	54.5
4. เรียนรู้จากหมอพื้นบ้านที่ชำนาญด้านสมุนไพร	44	13.3
5. เรียนในสถาบันการศึกษา	27	8.1
6. ค้นคว้าและอ่านจากตำราด้วยตนเอง	63	19.0
7. ดูงาน / อบรม / สัมมนา / นิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น	31	9.3
8. สังเกตและจดจำจากผู้อื่น	77	23.2
9. จากสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ วิทยุ โทรทัศน์	92	27.7
10. จากพิธีกรรม / ศาสนา และงานประเพณีพื้นบ้าน	6	1.8
12. อื่นๆ ได้แก่ ร้านขายยาแผนโบราณ	7	2.1

จากการสอบถามเหตุผลหรือแรงจูงใจในการเรียนรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา พบว่าเหตุผลที่คนส่วนใหญ่เลือกเป็นลำดับแรกคือ เห็นว่าเป็นประโยชน์เนื่องจากสมุนไพรหาง่ายและประหยัดกว่ายาแผนปัจจุบัน รองลงมาคือ มีความจำเป็น เหตุผลที่คนส่วนใหญ่เลือกเป็นลำดับที่สอง คือ มีความสนใจส่วนตัว รองลงมาคือ มีคนแนะนำหรือให้แนวคิด และ เหตุผลที่คนส่วนใหญ่เลือกเป็นลำดับสุดท้าย คือ มีความสนใจส่วนตัว รองลงมาคือมีจำนวนผู้ตอบเท่ากัน คือ มีความจำเป็นและมีคนแนะนำหรือให้แนวคิด ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 15

ตาราง 15 แรงจูงใจในการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นยา

แรงจูงใจ	ลำดับที่ที่เลือก					
	1	2	3	✓	ไม่เลือก	ไม่ระบุ
ความจำเป็น	80 (24.1)	49 (14.8)	57 (17.2)	5 (1.5)	136 (41.0)	5 (1.5)
มีคนแนะนำหรือให้แนวคิด	63 (19.0)	80 (24.1)	57 (17.2)	5 (1.5)	122 (36.7)	5 (1.5)
มีความสนใจส่วนตัว	52 (15.7)	87 (26.2)	86 (25.9)	8 (2.4)	94 (28.3)	5 (1.5)
เกี่ยวข้องกับหน้าที่การงาน	1 (0.3)	4 (1.2)	4 (1.2)	1 (0.3)	317 (95.5)	5 (1.5)
เกิดความเลื่อมใสศรัทธา	4 (1.2)	10 (3.0)	10 (3.0)	3 (0.9)	303 (91.3)	5 (1.5)
ได้รับแรงกระตุ้นจากสื่อต่างๆ หรือจาก การดูงาน	4 (1.2)	21 (6.3)	4 (1.2)	4 (1.2)	295 (88.9)	5 (1.5)
ต้องการความรู้ไปช่วยเหลือผู้อื่น	4 (1.2)	24 (7.2)	30 (9.0)	6 (1.8)	263 (79.2)	5 (1.5)
เห็นว่าเป็นประโยชน์เนื่องจากสมุนไพร หาง่ายและประหยัดกว่ายาแผนปัจจุบัน	124 (37.3)	34 (10.2)	55 (16.6)	7 (2.1)	107 (32.2)	5 (1.5)

✓ หมายถึง เลือกแต่ไม่ได้ให้ลำดับที่

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา ประมาณร้อยละ 78 ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่น โดยส่วนใหญ่ถ่ายทอดให้กับลูกหลาน/คนในครอบครัว รองลงมา คือ เพื่อน/คนรู้จักทั่วไป ดังแสดงในตารางที่ 16

ตาราง 16 การถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา

บุคคลที่ถ่ายทอดให้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร	70	21.1
ถ่ายทอดให้กับ	258	77.7
ลูกหลาน / คนในครอบครัว	215	64.8
ลูกศิษย์	9	2.7
เพื่อน / คนรู้จักทั่วไป	156	47.0
ไม่ระบุ	5	1.5

ตาราง 17 วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา

วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก	254	76.5
ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง	114	34.3
จัดบันทึกความรู้ไว้ในที่ต่าง ๆ	12	3.6
ถ่ายทอดผ่านสื่อสารมวลชน	7	2.1

ตารางที่ 17 แสดงวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา จากตาราง วิธีการที่คนส่วนใหญ่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ การบอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก รองลงมาคือ การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง

สำหรับการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นยา มีเพียงร้อยละ 36 ที่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม โดยวิธีการที่คนส่วนใหญ่ใช้ในการหาความรู้เพิ่มเติมมีผู้ตอบจำนวนเท่ากัน คือ การค้นคว้าจากตำรา และการสังเกตจดจำหรือสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง ดังแสดงในตารางที่ 18

ตาราง 18 การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นยา

การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยศึกษาเพิ่มเติม	209	63.0
ศึกษาเพิ่มเติม โดย	119	35.8
เข้ารับการอบรมซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ จัดขึ้น	25	7.5
ไปฝากตัวเป็นศิษย์กับหมอพื้นบ้าน/สอบถามผู้รู้	5	1.5
ค้นคว้าจากตำราเพิ่มเติม	69	20.8
สังเกต จดจำ หรือสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง	69	20.8
อื่นๆ ได้แก่ ดูจากรายการโทรทัศน์ ถามเพื่อนบ้าน	8	2.4
ทดลองใช้ด้วยตนเอง การศึกษาดูงานสมุนไพร		
ไม่ระบุ	4	1.2

ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน

จากการสนทนากลุ่มเรื่องกระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาจากผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านในจังหวัดนครนายก ผู้วิจัยสรุปผลการสนทนาได้ดังนี้

2.1 ผลการสนทนาจากผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านในอำเภอบ้านนา

1. เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้สนใจศึกษาเรื่องสมุนไพร

- 1.1 มีอาชีพเป็นหมอแผนโบราณ หมอตำแย / รักษาคนไข้เป็นอาชีพเสริม
- 1.2 มีคนไข้มาขอให้รักษาเนื่องจากมีตำราย่อย จึงรักษาให้และเริ่มสนใจศึกษาเรื่อยมา
- 1.3 ครอบครัว ญาติ เป็นหมอแผนโบราณ หมอตำแย หมอกระดูก หรือมีความรู้เรื่องสมุนไพรสืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ
- 1.4 มีญาติ / คนในครอบครัวป่วย จึงสนใจใช้ความรู้เรื่องสมุนไพรรักษาคคนในบ้าน
- 1.5 มีความชอบสมุนไพร จึงสนใจศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
- 1.6 ได้รับคำแนะนำจากญาติให้ศึกษา
- 1.7 เป็นเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน

2. วิธีการที่ใช้ในการศึกษา

- 2.1 ค้นคว้าจากตำรา
- 2.2 การลองผิดลองถูก มีการปรู้งยา คิดค้นสูตรตำรับ โดยใช้ความรู้พื้นฐานว่าแต่ละตัวมีสรรพคุณอย่างไร เมื่อผสมแล้วจะมีฤทธิ์เสริม ด้าน หักล้างอย่างไร แล้วจึงทดลองใช้กับคนไข้ ญาติ และตนเอง
- 2.3 เรียนแบบ กรณีศึกษา คือดูหมอรักษาคคนไข้ไปพร้อมๆ กับการเรียน
- 2.4 มีการเรียนรู้เพิ่มเติมจากการแลกเปลี่ยนความรู้กับหมอด้วยกัน กับคนท้องถิ่นอื่น เช่น เขมร
- 2.5 มีพรสวรรค์ คิดขึ้นมาเอง
- 2.6 สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ / จำมาจากปู่ ย่า ตา ยาย แล้วนำไปลองใช้
- 2.7 ศึกษาค้นคว้า ค่อยๆ เรียนรู้ด้วยตนเอง
- 2.8 มีการศึกษาเพิ่มเติมจากการได้ฟังต่อๆ กันมา
- 2.9 ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจากคนไข้
- 2.10 การทดลองใช้สมุนไพรตัวที่น่าสนใจ
- 2.11 คนรุ่นใหม่ มักจะเข้ารับการอบรม เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน

3. วิธีการที่ใช้ในการรักษา
 - 3.1 ใช้วิชาคณาการร่วมกับการใช้สมุนไพร
 - 3.2 ให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วย
 - 3.3 ในการรักษาโรคกระดูก จะนำน้ำมันมาทำพิธีแล้วใช้น้ำมันนั้นในการรักษา และมีการใช้เปลือกไม้ช่วย
 - 3.4 ใช้สมุนไพรเดี่ยวๆ
 - 3.5 ใช้สมุนไพรลูกประคบ
 4. วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด / บุคคลที่ถ่ายทอดความรู้ให้
 - 4.1 ถ่ายทอดให้กับผู้ที่มาขอเรียนด้วย
 - 4.2 ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลทั่วไปที่สนใจ
 - 4.3 ถ่ายทอดแบบปากเปล่า ไม่มีการบันทึกไว้เป็นตำรา
 - 4.4 ถ่ายทอดให้กับลูกหลาน
 - 4.5 มีคนมาฝากตัวเป็นลูกศิษย์
 - 4.6 บันทึกไว้เป็นตำรา
 5. เงื่อนไข/หลักการในการถ่ายทอด
 - 5.1 มีความเชื่อว่าไม่ให้ผู้หญิงมาแตะเนื้อต้องตัว
 - 5.2 มีหลักการที่ยึดถือ ดังนี้
 - 5.2.1 หลักการเมตตา
 - 5.2.2 ต้องศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพรให้ดีก่อนจึงจะนำมาทดลองใช้กับคน
 - 5.2.3 การรักษาต้องถือคุณธรรม ยึดถือสัจจะ เพื่อให้ครูเข้ม
 - 5.2.4 การใช้สมุนไพรต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง
 6. แหล่งของสมุนไพร
 - 6.1 ปลูกไว้ที่บ้าน
 - 6.2 ซื้อมา
 - 6.3 เข้าป่าไปหา
- 2.2 ผลการสนทนาจากผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านในอำเภองครักษ์
1. เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้สนใจศึกษาเรื่องสมุนไพร
 - 1.1 เกี่ยวกับหน้าที่การงาน เนื่องจากเป็น อสม. หรือแพทย์ประจำตำบล และต้องใช้สมุนไพรช่วยรักษาเวลาเพื่อนบ้านเจ็บป่วย
 - 1.2 สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เห็นปู่ พ่อ ป้า เป็นหมอนวดรักษาคนไช้ จึงสนใจศึกษาและจดจำมาจนถึงทุกวันนี้
 - 1.3 บุคคลในครอบครัวเจ็บป่วย จึงสนใจศึกษาเพื่อนำความรู้มาช่วยรักษา

1.4 มีความสนใจศึกษาเป็นส่วนตัว

1.5 พ่อแนะนำและสนับสนุนให้ไปเรียน

1.6 ต้องการนำความรู้ไปช่วยเหลือญาติพี่น้องและคนในหมู่บ้าน

2. วิธีการที่ใช้ศึกษา

2.1 ศึกษา รับฟัง และจดจำมาจากบรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยายที่เป็นหมอ

2.2 เรียนรู้จากประสบการณ์ เนื่องจากมีสมุนไพรที่บ้าน / ค่อยๆ สังเกตประสบการณ์ไปเรื่อยๆ

2.3 เข้ารับการอบรมกับเจ้าหน้าที่

2.4 พุดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ในการประชุมกลุ่มของหมู่บ้าน

2.5 เรียนรู้อย่างจริงจังกับอาจารย์ที่เป็นหมอ ดูว่าหมอใช้ยาตัวไหนผสมกับตัวไหนอย่างไร แล้วก็ค่อยๆ จดจำมาเรื่อยๆ

2.6 ศึกษาด้วยตนเอง

2.7 เรียนกับพระที่วัด

2.8 เรียนรู้จากของจริง คือตามพ่อไปรักษาคนไข้และดูตัวอย่างเวลาที่พ่อทำการรักษา

2.9 การลงมือปฏิบัติจริงโดยมีอาจารย์บอกวิธีการอยู่ข้างๆ

2.10 อ่านและจำจากคัมภีร์โดยไม่ให้จดบันทึกไว้

2.11 ฟังจากที่หมอพูด / สอน แล้วจดจำเอา

2.12 เรียนรู้จากในตำราควบคู่กับการดูของจริง เช่น เรียนลักษณะ สี กลิ่น รส และคุณสมบัติของสมุนไพรในห้องเรียนจากในตำราก่อนแล้วค่อยให้ดูและสัมผัสกับสมุนไพรจริง ๆ

2.13 เข้ารับการอบรม/สัมมนาจากหน่วยงานราชการหรือโรงพยาบาลขนาดใหญ่

2.14 หาความรู้จากหมอด้วยตนเอง

2.15 ขอเจรจาแบ่งวิชาจากผู้รู้ ซึ่งอาจจะต้องมีการบิณฑบาตหรือลูบคลำ เรียกว่าเป็นการปล้นคัมภีร์

3. วิธีการที่ใช้ในการรักษา

3.1 ใช้วิธีการรักษาทั้งแผนโบราณและแผนปัจจุบันร่วมกัน โดยมีหลักการคือ ถ้าเป็นโรคที่เป็นในระยะเวลาที่ยาวนานก็จะใช้ยาแผนโบราณ แต่ถ้าเป็นโรคเฉียบพลันก็จะใช้ยาแผนปัจจุบันช่วย แต่ในบางกรณี เช่น ยาสำหรับคลออดลูก หมอจะห้ามให้คนไข้ทานยาแผนปัจจุบันร่วมกับยาแผนโบราณ ต้องทานยาแผนปัจจุบันให้หมดก่อนจึงจะชั้กประวัติและให้ยาแผนโบราณ

3.2 ใช้คาถาอย่างเดียว ซึ่งคาถาที่ใช้มีทั้งภาษาไทย ลาว และอาหรับ

3.3 การบิณฑบาตหรือจับเส้น

3.4 ใช้สมุนไพรร่วมกับคาถา

3.5 ใช้สมุนไพรร่วมกับการนวดและน้ำมันนวด

3.6 ใช้น้ำมันและอบประคบสมุนไพร

3.7 ใช้วิธีการอบสมุนไพรร่วมกับการบิณฑบาต คาถาอาคม และการสะเดาะเคราะห์

- 3.8 ใช้สมุนไพรอย่างเดี่ยว
- 3.9 ใช้สมุนไพร่วมกับการนวดและส่วนประกอบอื่นๆ เช่น ไม้สักเผาและน้ำมันใส
- 3.10 ในการรักษาจะมีเงื่อนไขของวันเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น โรคมะเร็ง ถ้าคนไข้มาในวันจันทร์ พุธ และศุกร์ก็จะไม่ได้รับยาในการรักษา
- 3.11 ในการรักษาคนไข้บางรายต้องใช้จิตวิทยาร่วมด้วย เช่น การพูดจากับคนไข้ด้วยถ้อยคำไพเราะ เป็นกันเอง

4. วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด

- 4.1 ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใครเนื่องจากคนสมัยนี้มักจะโกหก เนื่องจากถ้าผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดโกหกหรือคิดจะเอาวิชาไปใช้ในทางที่ไม่ดี บาปจะตกอยู่ที่อาจารย์ผู้สอน
- 4.2 ถ่ายทอดแบบปากต่อปาก เล่าให้ฟังและทำให้ดูเป็นตัวอย่าง
- 4.3 ให้ท่องปากเปล่าโดยไม่ให้บันทึกไว้ ท่องซ้ำๆ จนจำได้
- 4.4 ให้คัดภีร์ไปอ่าน
- 4.5 ถ่ายทอดให้กับลูกหลาน โดยบังคับให้เรียน
- 4.6 เป็นครูสอนเด็กนักเรียนในโรงเรียนในลักษณะของโครงการ
- 4.7 ไปสอบเอาประกาศนียบัตรแล้วเป็นอาจารย์สอนหนังสือ
- 4.8 เป็นวิทยากรในการอบรม/สัมมนา
- 4.9 บันทึกสูตรสมุนไพรไว้เป็นตำรา

5. หลักการหรือเงื่อนไขในการถ่ายทอด

- 5.1 ผู้ที่จะรับการถ่ายทอดต้องมีจิตใจธรรมะ ไม่คิดโกหกหลอกลวง

6. แหล่งของสมุนไพร

- 6.1 ปลูกเอง
- 6.2 ซื้อตามร้านยาแผนโบราณ

2.3 ผลการสนทนาจากผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านในอำเภอปากพลี

1. เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้สนใจศึกษาเรื่องสมุนไพร

- 1.1 ต้องการนำวิชามารักษาคนในครอบครัว
- 1.2 ตนเองไม่สบาย ไปรักษาที่โรงพยาบาลแล้วไม่หาย แต่หายด้วยยาและวิชาจากหมอแผนโบราณจึงเลื่อมใสและสนใจอยากเรียน
- 1.3 ได้เห็นบรรพบุรุษซึ่งเป็นหมอแผนโบราณรักษาคนไข้สืบทอดกันมา จึงอยากเรียน
- 1.4 เกิดนิมิตหรือฝันว่ามีตำรายาไทยอยู่ที่ข้างฝาบ้าน เมื่อตื่นไปดูก็พบจึงรักษาโรคตามตำราและรักษาคนอื่นๆ ต่อไป

2. วิธีการที่ใช้ศึกษา

- 2.1 เข้ารับการอบรมที่วัด/เรียนกับพระ
- 2.2 ศึกษาด้วยตนเอง
- 2.3 ไปฝากตัวเป็นศิษย์ เรียนกับอาจารย์ซึ่งเป็นหมอฟันบ้าน
- 2.4 เรียนกับปู่ พ่อ ซึ่งเป็นหมอฟันบ้าน
- 2.5 อ่านจากตำราและลองทำเอง
- 2.6 บรรพบุรุษถ่ายทอดความรู้ให้ แล้วศึกษาเพิ่มเติมจากตำรา
- 2.7 บางตำราภาษาที่ใช้เป็นภาษาขอมก็เปลี่ยนเป็นภาษาบาลีแล้วใช้วิธีการท่องจำ
- 2.8 ศึกษาจากตำราเก่าๆ ของพ่อ-แม่ แล้วลองทำกับคนในบ้านก่อน จากนั้นจึงค่อยๆ

รักษาคนอื่น

3. วิธีการใช้ในการรักษา

- 3.1 ใช้สมุนไพรมาทำเป็นยาหม้อในกรณีโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน อัมพาต
- 3.2 จับเส้น ต่อกะตุก นวด
- 3.3 ใช้คาถาและมีการทำพิธีร่วมด้วย
- 3.4 บอกสูตรยาสมุนไพรแล้วให้ไปหาเอง

4. วิธีการใช้ในการถ่ายทอด

- 4.1 บอกให้ท่องจำ
- 4.2 มีคนมาขอเป็นลูกศิษย์
- 4.3 ให้ท่องจำจากตำรา

5. เงื่อนไขในการถ่ายทอด

- 5.1 ผู้ที่เรียนวิชาจะถูกห้ามทานของบางอย่าง (กำของกิน) เช่น น้ำเต้า หัวปลี ทุ เป็นต้น
- 5.2 การที่จะรับลูกศิษย์ต้องดูความประพฤติและลักษณะนิสัยของคนที่จะเรียนก่อน

2.4 ผลการสนทนากับผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านในอำเภอเมือง

1. เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้สนใจศึกษาเรื่องสมุนไพร

1.1 ที่บ้านมีร้านขายยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณอยู่ ทำให้ต้องสนใจศึกษาเพื่อจะได้ดูแลกิจการต่อไป

- 1.2 บรรพบุรุษเป็นหมอฟันบ้าน จึงสนใจรับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ
- 1.3 มีความสนใจส่วนตัว
- 1.4 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน
- 1.5 มองเห็นผลดีของสมุนไพรที่เหนือกว่ายาแผนโบราณ
- 1.6 อยากให้ชาวบ้านได้ใช้ยาที่ปลอดภัยและราคาไม่แพง
- 1.7 ปัจจุบันคนหันมาสนใจใช้และศึกษาสมุนไพรมากขึ้น จึงสนใจศึกษาด้วย

1.8 ได้รับแรงกระตุ้นหรือการส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น แนวคิดกองทุนชาวบ้าน มีการจัดทำโครงการสวนสมุนไพรเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา เพื่อขอการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชาวบ้านได้เรียนรู้การใช้สมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน ต้องการลดปริมาณการใช้ยาแผนปัจจุบันและช่วยให้ชาวบ้านมีงานทำ นอกจากนี้ทางด้านพุทธศาสนายังได้รับโครงการสนับสนุนจากกรมศาสนาให้ทำประโยชน์กับประชาชน ทางวัดจึงได้นึกถึงเรื่องสมุนไพร จึงได้พยายามจัดทำสวนสมุนไพร สะสมและศึกษาหาความรู้ ซึ่งต่อไปวัดจะกลายเป็นศูนย์กลางทางด้านสมุนไพรให้กับเด็กนักเรียนและประชาชนที่ต้องการศึกษาด้วย

2. วิธีการที่ใช้ศึกษา

2.1 ศึกษาค้นคว้าจากตำราปัจจุบันด้วยตนเอง

2.2 ศึกษาจากบรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย

2.3 เรียน/เข้ารับการอบรมจากหน่วยงานต่างๆ เช่น ศูนย์เกิดพระเกียรติ สถานีอนามัย วัด (ในกรณีเป็นพระภิกษุ)

2.4 ไปฝากตัวเป็นศิษย์กับหมอพื้นบ้าน แล้วติดตามหมอไปรักษา ค่อยๆ เรียนรู้ จดจำ และดูว่าหมอรักษาโรคโดยใช้อะไร อย่างไร แต่วิธีนี้ค่อนข้างใช้เวลาในการศึกษานาน เนื่องจากต้องค่อยๆ ลองฝึกรักษากับคนไข้ไปเรื่อยๆ

2.5 ศึกษาและฝึกฝนจากตำราที่บรรพบุรุษถ่ายทอดมา โดยรักษาตามตำราซึ่งเป็นสมุดข่อยอักษรลาว หนังสือเก่าๆ หรือสมุดบันทึกที่บรรพบุรุษทิ้งไว้ให้

2.6 ศึกษาจากตำราที่ได้จากพระ

2.7 คิด ผสม ประยุกต์ สูตรยาขึ้นมาเอง แล้วทดลองใช้กับคนไข้

3. วิธีการที่ใช้ในการรักษา

3.1 ใช้สมุนไพรอย่างเดียว

3.2 ใช้สมุนไพรร่วมกับการเป่าคาถา

3.3 เป่าคาถาอย่างเดียว เช่น สุนัขกัถ หรือ ใช้วิธีการเหยียบจุดที่โดนกัดและเป่าคาถา

3.4 นวด อบ ประคบ

3.5 ถ้าเป็นโรคใหม่ๆ ที่ไม่มีในตำราที่ใช้หลักการวินิจฉัยก่อน แล้วรักษาตามธาตุ สภาพแวดล้อมและกาลเวลา หรือ คิด ประยุกต์ ผสม แต่งสูตรยาขึ้นมาเอง แต่ต้องทำการทดลองใช้ก่อน โดยทดลองรักษาตามบ้านคนไข้ซึ่งต้องใช้เวลาอย่างมาก เช่น ยาสมานลิ้น ใช้เวลาในการทดลองยาถึงสิบกว่าปีกว่าจะได้สูตรยา

4. วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด

4.1 จัดให้เข้ารับการอบรมแล้วแจกใบประกาศให้ เช่น กรณีพระภิกษุ

4.2 บันทึกความรู้ไว้เป็นตำรา หรือคัดลอกความรู้จากสมุดข่อยหรือตำราเก่าๆ ซึ่งเป็นภาษาลาว หรือภาษาขอม มาใส่สมุดใหม่

4.3 บังคับให้ลูกหลานเรียนรู้ รับการสืบทอด บางคนก็ถึงขั้นให้ไปสอบ

- 4.4 เปิดรับลูกศิษย์/มีคนมาขอเป็นศิษย์เอง
- 4.5 การแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างผู้รู้ด้วยกัน
- 4.6 เป็นครูสอนตามโรงเรียน/สอนชาวบ้าน ในกรณีที่เป็นโครงการ
- 4.7 จดไว้ที่ไหนก็ได้ แล้วให้ลูกหลานไปแอบอ่านเองโดยที่ไม่ให้พ่อรู้ (ครูพักลักจำ)
- 4.8 นำสูตรที่บรรพบุรุษได้ถ่ายทอดไว้ให้ไปขึ้นทะเบียนให้ถูกต้อง

5. เงื่อนไขในการถ่ายทอด

5.1 การที่จะถ่ายทอดให้ใครต้องดูด้วยว่า ผู้นั้นมีความสนใจใฝ่รู้มากน้อยแค่ไหน มีลักษณะที่จะสามารถรักษาตำราได้หรือไม่ เป็นคนดีและกตัญญูรู้คุณหรือไม่ ถ้าไม่มีคุณสมบัติเหล่านี้ก็ไม่อยากให้ตำราหรือถ่ายทอดความรู้ให้

5.2 หมอพื้นบ้านบางท่านมีเคล็ดคือ ลูกจะเรียนกับพ่อไม่ได้ (แต่พ่อสามารถถ่ายทอดให้หลานได้) ดังนั้นถ้าลูกต้องการจะเรียน ต้องให้พ่อถ่ายทอดให้คนอื่นก่อนแล้วค่อยให้ลูกไปเรียนกับคนๆ นั้น หรือ ใช้วิธีครูพักลักจำ

5.3 ลูกศิษย์ที่เรียนกับอาจารย์ ห้ามขอลูกเงิน ขอน้ำดื่ม หรือ ของใดๆ จากครู มิเช่นนั้นอาจจะเกิดภัยขึ้นได้

5.4 ผู้ที่จะมาฝากตัวเป็นศิษย์ จะต้องทำพิธีขอขึ้นครู และสำหรับคนที่เป็นศิษย์อยู่แล้วก็ควรทำพิธีไหว้ครูเป็นประจำทุกปี

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมายและวิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษากระบวนการค้นหา เรียนรู้ และการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของประชาชนในชุมชนจังหวัดนครนายก การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) การศึกษากระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของประชาชนทั่วไป โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล และ 2) การศึกษากระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของผู้มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จากนั้นนำมาวิเคราะห์ความสอดคล้องร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มแบบเจาะจงของผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้าน จากผลการศึกษาที่ได้ สามารถสรุปและอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

จากการสอบถามข้อมูลทั่วไปของประชาชนในจังหวัดนครนายก จำนวน 332 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี และมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท เกือบทั้งหมดเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ และเป็นคนพื้นเพเดิมในจังหวัดนครนายก

จากการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดรู้จักสมุนไพรและเคยใช้สมุนไพรเป็นอาหาร แหล่งของสมุนไพรส่วนใหญ่มาจากการที่ประชาชนปลูกเอง รองลงมาคือ ซื้อ และขอจากเพื่อนบ้าน ตามลำดับ สมุนไพรที่นำไปใช้ส่วนใหญ่นำไปใช้เพื่อเพิ่มรสชาติและความอร่อย รองลงมา เพื่อประโยชน์แก่สุขภาพ ส่วนวิธีการนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหารส่วนใหญ่ใช้วิธีหั่น บด ตำ เป็นน้ำพริกหรือพริกแกง รองลงมาคือ ผัด ทอด ต้ม แกง โดยตรง และทานสดๆ ตามลำดับ ประชาชนส่วนใหญ่มักทานสมุนไพรบ่อยๆ เป็นอาหารประจำวัน รองลงมาคือทานเป็นบางครั้งตามโอกาส สำหรับบุคคลที่ทานสมุนไพรด้วย เกือบทั้งหมดตอบว่าทานสมุนไพรกับคนในครอบครัวหรือญาติ รองลงมาคือทานคนเดียว ส่วนข้อห้ามหรือเงื่อนไขในการทานสมุนไพร มีเพียงประมาณหนึ่งในห้าที่ทราบข้อห้ามหรือเงื่อนไขในการทานสมุนไพร ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารมาจากครอบครัวและบรรพบุรุษ รองลงมาคือ การบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก/การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น สำหรับเหตุผลหรือแรงจูงใจในการเรียนรู้ ส่วนใหญ่เห็นว่าสมุนไพรมีประโยชน์ต่อร่างกาย รองลงมาคือ มีความสนใจส่วนตัว เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร ประมาณร้อยละ 75 ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่น โดยส่วนใหญ่ถ่ายทอดให้กับลูกหลาน/คนในครอบครัว รองลงมาคือ เพื่อน

และคนรู้จักทั่วไป วิธีการที่คนส่วนใหญ่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ การบอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก รองลงมาคือ การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง สำหรับการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร มีเพียงหนึ่งในสามที่ได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม โดยวิธีการที่คนเหล่านี้ใช้คือการค้นคว้าจากตำรา รองลงมาคือ การสังเกตจดจำหรือหัดทำด้วยตนเองไปเรื่อยๆ

จากการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 80 มีความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เป็นยาบ้าง และประมาณร้อยละ 90 เคยนำสมุนไพรไปใช้เป็นยาประชาชนส่วนใหญ่ได้สมุนไพรมาจากการปลูกเอง รองลงมาคือ ขอจากเพื่อนบ้าน และซื้อ ตามลำดับ ส่วนวิธีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ส่วนใหญ่ในวิธีต้มแล้วดื่ม รองลงมาได้แก่ การนวด อบ ประคบ และการทา/พอก ส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคให้กับคนในครอบครัวหรือญาติ รองลงมาคือ ใช้เพื่อรักษาตัวเอง เช่นเดียวกับแหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยามาจากครอบครัว/บรรพบุรุษ รองลงมาคือ การบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก/การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น เหตุผลที่คนส่วนใหญ่เรียนรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยา คือ เห็นว่าเป็นประโยชน์ เนื่องจากสมุนไพรหาง่ายและประหยัดกว่ายาแผนปัจจุบัน รองลงมาคือ มีความจำเป็น ประชาชนเกือบร้อยละ 80 ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่น โดยส่วนใหญ่ถ่ายทอดให้กับลูกหลานและคนในครอบครัว รองลงมาคือ เพื่อนและคนรู้จักทั่วไป วิธีการที่คนส่วนใหญ่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ การบอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก รองลงมาคือ การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างหนึ่งในสามได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม โดยวิธีการที่คนส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้ใช้คือ การค้นคว้าจากตำรา และการสังเกตจดจำหรือสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง

จากการสนทนากลุ่มเรื่องกระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาจากผู้ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านทั้ง 4 อำเภอในจังหวัดนครนายก พบว่า ผลการสนทนากลุ่มที่ได้จากแต่ละอำเภอมีความคล้ายคลึงกัน และสอดคล้องกับผลที่ได้จากการสอบถามประชาชนทั่วไป โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

1) เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้สนใจศึกษาเรื่องสมุนไพร

1.1 บรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน หรือมีกิจการร้านขายยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณอยู่ จึงต้องรับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษเพื่อสืบทอดอาชีพหรือกิจการนั้น

1.2 ต้องการนำความรู้ไปประกอบอาชีพ

1.3 ต้องการนำความรู้ไปช่วยเหลือผู้อื่น

1.4 มีความสนใจส่วนตัว หรือเกิดความเลื่อมใสศรัทธา

1.5 เกิดนิมิตหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดลใจ

1.6 ได้รับคำแนะนำหรือการส่งเสริมจากผู้อื่นหรือหน่วยงานต่างๆ

2) วิธีการที่ใช้ในการศึกษา

2.1 รับฟังและจดจำมาจากบรรพบุรุษ

- 2.2 ลองทำด้วยตนเอง
- 2.3 พุดคุย แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้รู้ด้วยกันเอง
- 2.4 ไปฝากตัวเป็นศิษย์กับหมอพื้นบ้าน
- 2.5 ศึกษาจากตำรา หรือคัมภีร์
- 2.6 เข้ารับการอบรมจากหน่วยงานต่างๆ
- 3) วิธีการที่ใช้ในการรักษา
 - 3.1 ใช้สมุนไพรอย่างเดียว
 - 3.2 ใช้สมุนไพรร่วมกับวิธีการอื่นๆ ได้แก่ คาถาอาคม การนวด อบ ประคบ จับเส้น และ การสะเดาะเคราะห์
 - 3.3 ใช้วิธีการอื่นๆ ในข้อ 3.2 โดยไม่ใช้สมุนไพร
 - 3.4 ใช้สมุนไพรร่วมกับส่วนประกอบอื่นๆ เช่น น้ำปูนใส เหล้า ไม้สีกเผา
 - 3.5 ใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน
 - 3.6 ใช้หลักจิตวิทยาเพียงอย่างเดียว
- 4) วิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด
 - 4.1 ถ่ายทอดแบบปากต่อปาก/ให้ท่องจำ
 - 4.2 ให้คัมภีร์หรือตำราไปอ่านเอง
 - 4.3 ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง
 - 4.4 บันทึกความรู้ไว้เป็นตำรา หรือเขียนไว้ในที่ต่างๆ
 - 4.5 เป็นครู/วิทยากร
- 5) เงื่อนไขในการถ่ายทอด
 - 5.1 ผู้ที่จะรับการถ่ายทอดต้องเป็นคนดี มีศีลธรรม
 - 5.2 ผู้ที่เรียนวิชาจะถูกห้ามทานของบางอย่าง
 - 5.3 ห้ามลูกเรียนกับผู้เป็นพ่อโดยตรง หากต้องการเรียนต้องใช้วิธีครูพักลักจำ
 - 5.4 ลูกศิษย์ที่เรียนกับอาจารย์ ห้ามขอเงิน ขอน้ำดื่ม หรือ ของใดๆ จากครู
 - 5.5 ผู้ที่จะมาฝากตัวเป็นศิษย์ จะต้องทำพิธีขอขึ้นครู
 - 5.6 ผู้ที่เรียนวิชาห้ามให้ผู้หญิงแตะเนื้อต้องตัว
- 6) แหล่งของสมุนไพร
 - 6.1 ปลูกไว้ที่บ้าน
 - 6.2 ซื้อ
 - 6.3 หาจากที่อื่น ได้แก่ ขอจากเพื่อนบ้าน เข้าไปหาในป่า

อภิปรายผลการศึกษา

การที่ผลการศึกษาพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท อาจเนื่องมาจากช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลเป็นวันทำงาน ประชาชนที่อยู่ให้ข้อมูลกับผู้ช่วยวิจัยส่วนใหญ่จึงเป็นผู้สูงอายุ ไม่ได้ทำงาน และเนื่องจากคนในสมัยก่อนมีโอกาสที่จะได้รับการศึกษาน้อยกว่าปัจจุบัน ประกอบกับพื้นที่ที่ทำการเก็บข้อมูลยังมีความเป็นชนบท จึงทำให้ผลจากการสอบถามพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับประถมศึกษา

นครนายกเป็นจังหวัดที่มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก ประชาชนส่วนใหญ่จึงรู้จักและคุ้นเคยกับสมุนไพร ซึ่งจากการไปสังเกตการณ์การเก็บข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยวิจัยพบว่าส่วนใหญ่แต่ละครัวเรือนจะปลูกสมุนไพรที่มักใช้เป็นอาหารไว้ในบริเวณบ้าน จากผลการศึกษาพบว่า สมุนไพรได้กลายเป็นส่วนหนึ่งในอาหารประจำวันสำหรับเกือบทุกครอบครัว วิธีการที่นำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหารพบว่า ร้อยละ 90 ใช้วิธีหั่น บด ตำ เป็นน้ำพริกหรือพริกแกง ทั้งนี้เพราะคนไทยนิยมรับประทานอาหารรสจัด อาหารไทยส่วนใหญ่จึงมีน้ำพริกหรือพริกแกงเป็นส่วนประกอบ จึงได้นำสมุนไพรหรือพืชผักที่มักปลูกไว้บริเวณบ้านมาช่วยเพิ่มกลิ่นและรสชาติให้กับอาหาร และจากการที่เป็นเมืองเกษตรกรรมนี้เองทำให้คนนายกยังมีกลิ่นไอของความเป็นชนบทค่อนข้างสูง ประชาชนยังอยู่กันแบบครอบครัว ทำให้พบว่าเกือบทั้งหมดของผู้ตอบแบบสอบถามทานสมุนไพรเป็นอาหารร่วมกับคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้อง สำหรับแหล่งของความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร จากการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ถ่ายทอดมาจากครอบครัวและบรรพบุรุษ ซึ่งสอดคล้องกับผลจากการศึกษาเรื่องบุคคลที่รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอด โดยพบว่าส่วนใหญ่มีการถ่ายทอดให้กับลูกหลานและคนในครอบครัว วิธีการที่ใช้คือบอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก ทั้งนี้เนื่องจากระบบของสังคมไทยที่สืบทอดกันมา อาหารจะถูกปรุงแต่งและถ่ายทอดสูตรตำรับกันมาแบบรุ่นต่อรุ่นผ่านรูปแบบในครอบครัว ลูกหลานซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นผู้หญิงจะได้รับการสั่งสอนอบรมให้รู้จักทำอาหารตั้งแต่วัยเด็ก เริ่มจากการเป็นลูกมือในการทำครัวก่อน ซึ่งจะถูกบอกเล่าและถ่ายทอดพร้อมกับทำให้ดูเป็นตัวอย่าง รวมทั้งเทคนิคในการปรุงซึ่งก็จะแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น

ผลการศึกษาที่ได้ยังพบว่ามีเพียงร้อยละ 4 เท่านั้นที่ได้รับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารจากพิธีกรรม/ศาสนาและงานประเพณีพื้นบ้าน ซึ่งจากข้อมูลด้านประเพณีและวัฒนธรรมของนครนายกพบว่า นครนายกประกอบด้วยบุคคลหลายเชื้อชาติ เช่น จีน พวน ลาว มอญ และหลายศาสนา ประเพณีทางศาสนาและวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาจึงหลากหลายและต่างกัน เช่น การก่อทรายข้าวเปลือก ประเพณีการสู่วัฒนข้าว ประเพณีแห่ดอกไม้ แต่การที่ผลการศึกษาพบว่ามีเพียงคนกลุ่มน้อยเท่านั้นที่ได้รับความรู้จากแหล่งวัฒนธรรมเหล่านี้ อาจเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า การถ่ายทอดภูมิปัญญาเรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารโดยผ่านพิธีกรรมทางศาสนาและประเพณีพื้นบ้านมีการขาดช่วงไป และประเพณีเหล่านี้อาจสูญหายได้ถ้าไม่มีการสืบทอดต่อไป ในขณะเดียวกัน สื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เป็นแหล่งความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารในลำดับที่สาม ซึ่งมีแนว

โน้มน้าวที่จะเป็นแหล่งความรู้ขนาดใหญ่ในอนาคต เนื่องจากเป็นยุคที่การสื่อสารมวลชน การคมนาคม และเทคโนโลยีมีความเจริญก้าวหน้า ทันสมัย และรวดเร็ว

ผลการศึกษาเรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยาจากประชาชนทั่วไปและจากการสนทนากลุ่มกับผู้มีความรู้ด้านสมุนไพรและหมอชาวบ้านมีความคล้ายคลึงกันและคล้ายคลึงกับผลการศึกษาเรื่องการใช้สมุนไพรอาหาร โดยเฉพาะในด้านแรงจูงใจในการเรียนรู้ ซึ่งพบว่าประชาชนส่วนใหญ่เรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพรเนื่องจากเห็นว่าสมุนไพรมีประโยชน์ต่อสุขภาพ มีความสนใจส่วนตัว และมีคนให้คำแนะนำหรือแนวคิด ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจุบันประชาชนสนใจดูแลเรื่องสุขภาพและหันมานิยมสมุนไพรมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากกระแสแนวคิดเรื่องธรรมชาตินิยม การสร้างเสริมสุขภาพจากหน่วยงานและสื่อต่างๆ รวมทั้งการสนับสนุนและความร่วมมือกันเป็นอย่างดีทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

สำหรับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นยาพบว่า ส่วนใหญ่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่นๆ ซึ่งมักจะเป็นลูกหลานหรือคนในครอบครัว แต่จากการสนทนากลุ่มกลับพบว่า ลูกหลานมักไม่ค่อยสนใจที่จะรับการถ่ายทอดและเรียนรู้ทางด้านนี้อย่างจริงจัง ประกอบกับมีเงื่อนไขในการรับลูกศิษย์เพื่อสืบทอดวิชา ทำให้ผู้มีความรู้หรือหมอชาวบ้านไม่ค่อยมีลูกศิษย์ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของสกวรัตน์ ชัยสุนทรและคณะ และ มารศรี เจริญทรัพย์และคณะ ซึ่งทำการศึกษารื่องศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน กรณีศึกษาจังหวัดนครพนมและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ตามลำดับ โดยพบว่าหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ยังไม่มีผู้รับการถ่ายทอดความรู้ แต่มีความยินดีที่จะถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจ โดยมีเงื่อนไขในการถ่ายทอดต่างๆ กัน เช่น ผู้รับการถ่ายทอดต้องเป็นคนดีเพื่อมิให้นำความรู้ไปใช้ในทางที่ผิด ห้ามผู้เป็นพ่อถ่ายทอดให้ลูกโดยตรง เพราะจะทำให้อายุสั้น ขณะเรียนต้องงดอาหารคาวและเนื้อสัตว์ และห้ามผู้หญิงแตะเนื้อต้องตัว เป็นต้น อย่างไรก็ตามพบว่า มีผู้รู้หรือหมอชาวบ้านบางคนที่ได้ถ่ายทอดความรู้ด้านสมุนไพรโดยผ่านวิธีการอื่นๆ เช่น เป็นวิทยากร หรือ เป็นครูสอนเกี่ยวกับสมุนไพรให้แก่เด็กนักเรียน ซึ่งนับว่าเป็นวิธีการที่ดีวิธีหนึ่ง จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการศึกษาของจังหวัดนครนายกพบว่า ปัญหาประการหนึ่งของระบบการศึกษาในจังหวัดคือ การที่ไม่ได้นำหลักสูตรท้องถิ่นและภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีคุณค่ามาใช้ในการเรียนการสอน ดังนั้น ถ้าทุกคนช่วยกันถ่ายทอดภูมิปัญญา องค์ความรู้ท้องถิ่น หรือ มรดกทางวัฒนธรรมของบรรพบุรุษ เชื่อแน่ว่าภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาของไทยจะไม่สูญหายอย่างแน่นอน ส่วนการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ผู้ตอบแบบสอบถามถึงสองในสามไม่เคยศึกษาเพิ่มเติม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาระงานประจำมีมาก ทำให้ไม่มีเวลาที่จะเรียนเพิ่มเติม ยกเว้นบางคนซึ่งมีบทบาทในการทำงานด้านสุขภาพ เช่น เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน จึงมีโอกาสดำเนินการได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการเข้ารับการอบรมหรือดูงาน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเก็บรวบรวมความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมในเรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาไว้อย่างเป็นระบบ โดยอาจประสานงานกับจังหวัด ศูนย์วัฒนธรรมจังหวัด/อำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลด้านภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีอยู่มากมายหลากหลายตามทุกอำเภออย่างจริงจัง โดยการเดินทางไปสืบค้น สอบถาม ขอความร่วมมือจากชาวบ้านเพื่อให้ได้ข้อมูลมา วิเคราะห์จัดระบบ แล้วจัดพิมพ์ในรูปแบบของสื่อเอกสารหรือสื่อเผยแพร่อื่นๆ สำหรับการศึกษา ส่งเสริม เผยแพร่ ค้นคว้า วิจัยในระดับลึกต่อไป

2. ควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาในเรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาผ่านงานประเพณีต่างๆ หรือพิธีกรรมทางศาสนา เพื่อเป็นการปลูกฝัง สร้างความภาคภูมิใจและความมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ภูมิปัญญาของท้องถิ่น

3. ควรมีการสอดแทรกองค์ความรู้ด้านการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยาในหลักสูตรของโรงเรียน โดยเน้นการศึกษาจากความเป็นจริงมากขึ้น เพื่อทำให้เกิดความรักและความรู้ที่จะนำเอาไปใช้ประโยชน์ได้

4. ในอนาคต สื่อสาธารณะจะมีบทบาทอย่างมาก เนื่องจากสามารถกำหนดพฤติกรรมของคนในสังคม ดังนั้น ควรมีการจัดการเรื่องสื่อสาธารณะในท้องถิ่นให้สามารถสื่อเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ ถูกต้อง และส่งเสริมภูมิปัญญาเรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

5. จากการสนทนากลุ่มพบว่า ในแต่ละอำเภอมียาหมอชาวบ้านที่มีความรู้ความสามารถหลากหลาย จึงควรส่งเสริมให้มีการสร้างองค์กรหรือเครือข่ายของหมอพื้นบ้านเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ อันจะทำให้สามารถพัฒนาองค์ความรู้ที่มีอยู่ และอำนวยความสะดวกในการประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

1. เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. แพทย์แผนไทย รากเหง้าภูมิปัญญาไทย. เกษตรธรรมชาติ: 42-6.
2. สามารถ จันทรสุรย์. ภูมิปัญญาชาวบ้าน. ใน: เสรี พงศ์พิศ, บรรณาธิการ. ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มูลนิธิภูมิปัญญา; 2536. 145-60.
3. ประเวศ วะสี. สมุนไพรไทย-อาหารไทย ศักยภาพของวัฒนธรรมไทยในการสมานเยียวยาประเทศไทย. หมอออนไลน์ 2542; ปีที่ 8 ฉบับที่ 6: 41-8.
4. จารุวรรณ ธรรมวัตร. ภูมิปัญญาแห่งอีสาน: รวมบทความอีสานคดีศึกษา. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม; 2531.
5. สมคิด อิสระวัฒน์. รายงานการวิจัยเรื่อง ลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของคนไทย. นครปฐม: ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2538.
6. สกาวรัตน์ ชันสุนทร และคณะ. ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษาจังหวัดนครพนม.
7. มารศรี เจียมทรัพย์ และคณะ. ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. การประชุมวิชาการเรื่อง ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน; 24-25 กรกฎาคม พ.ศ. 2534; สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน: มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา; 2534.
8. สมพร ภูติยานันต์. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยว่าด้วยสมุนไพรกับการแพทย์แผนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2542.
9. พิชัย ทิพย์อุดม. “สถาบันการแพทย์แผนไทย” จุดเริ่มต้นแห่งการฟื้นฟู. ใน: ประพันธ์ ผลเสวก, บรรณาธิการ. ปัญญาจากแผ่นดิน ชุดที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน; 2537. 27-33.
10. วีณะ วีระไวทยะ และ สง่า ดามาพงษ์. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
11. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์. ผักพื้นบ้าน: ความหมายและภูมิปัญญาของสามัญชนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2540.
12. กัญจน ดิวิเศษ, บรรณาธิการ. ชุดนิทรรศการการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามโครงการวิจัย เรื่อง

กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

แบบสอบถามโครงการวิจัย
เรื่อง กระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

ส่วนที่ 1 การใช้สมุนไพรเป็นอาหาร

1.1 ท่านรู้จักสมุนไพรหรือไม่

☐ 1. รู้จัก

☐ 2. ไม่รู้จัก

1.2 ท่านเคยนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหารหรือไม่

☐ 1. เคย

☐ 2. ไม่เคย

1.3 ถ้าเคย กรุณายกตัวอย่าง สมุนไพรที่ท่านใช้เป็นอาหาร

1. _____

2. _____

3. _____

1.4 สมุนไพรดังกล่าวท่านได้มาจากที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. ปลูกเองที่บ้าน

☐ 3. ซื้อ

☐ 2. ขอจากเพื่อนบ้าน

☐ 4. อื่นๆ _____

1.5 ท่านนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหารเพื่ออะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. เพิ่มรสชาติให้อาหาร (รสเผ็ด ร้อน ฯลฯ) / เพื่อความอร่อย

☐ 2. ตกแต่งสี กลิ่น ของอาหาร

☐ 3. ประโยชน์แก่สุขภาพ เช่น ป้องกัน รักษาโรค เป็นต้น

☐ 4. อื่นๆ _____

1.6 ท่านนำสมุนไพรไปใช้เป็นอาหารโดยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. หั่น บด ตำ เป็นน้ำพริก หรือ พริกแกง

☐ 4. ทานสดๆ

☐ 2. ลวกเป็นผักจิ้มน้ำพริก

☐ 5. อื่นๆ _____

☐ 3. ผัด ทอด ต้ม แกง โดยตรง

1.7 ท่านทานสมุนไพรเมื่อใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. ทานบ่อยๆ เป็นอาหารประจำวัน

☐ 3. ทานเป็นบางครั้งตามโอกาส

☐ 2. ทานเมื่อรู้สึกที่ไม่สบาย

☐ 4. อื่นๆ _____

1.8 ท่านทราบหรือไม่ว่า สมุนไพรบางชนิดมีข้อห้ามหรือเงื่อนไขในการทาน

☐ 1. ทราบ

☐ 2. ไม่ทราบ

ถ้าทราบ ชื่อห้าม/เงื่อนไขนั้น เช่น _____

1.9 มีใครทานสมุนไพรกับท่านบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ท่านทานคนเดียว ☐ 3. คนในครอบครัว /ญาติ
- ☐ 2. เพื่อน / คนรู้จัก ☐ 4. อื่นๆ _____

1.10 ท่านรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารได้อย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ลองใช้ด้วยตนเอง
- ☐ 2. ถ่ายทอดมาจากครอบครัว / บรรพบุรุษ
- ☐ 3. จากการบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก / แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น
- ☐ 4. เรียนในสถาบันการศึกษา
- ☐ 5. ค้นคว้าและอ่านจากตำราด้วยตนเอง และ/หรือ ถามจากคนที่มีความรู้
- ☐ 6. ดูงาน / อบรม / สัมมนา/ นิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น
- ☐ 7. สังเกตและจดจำจากผู้อื่น
- ☐ 8. จากสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ วิทยู โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฯลฯ
- ☐ 9. จากพิธีกรรม / ศาสนา และงานประเพณีพื้นบ้านต่างๆ
- ☐ 10. อื่นๆ (ระบุ) _____

1.11 เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้ท่านต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหาร คือ (เรียงลำดับ 1-3)

- ___ เห็นว่าสมุนไพรมีประโยชน์ต่อร่างกาย
- ___ มีคนให้คำแนะนำหรือแนวคิด
- ___ มีความสนใจส่วนตัว
- ___ ต้องการนำความรู้ไปประกอบอาชีพ
- ___ ได้รับแรงกระตุ้นจากสื่อต่างๆ หรือจากการดูงาน
- ___ อื่นๆ (ระบุ) _____

1.12 ท่านได้ถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเป็นอาหารให้ใครบ้างหรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร
- ☐ 2. ถ่ายทอดแก่
- ☐ 2A ลูกหลานหรือคนในครอบครัว
- ☐ 2B ลูกศิษย์
- ☐ 2C เพื่อน / คนรู้จักทั่วไป
- ☐ 2D อื่นๆ (ระบุ) _____

1.13 วิธีการที่ท่านใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ วิธีใด (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. บอกเล่าให้ฟังแบบปากต่อปาก
- ☐ 2. ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง
- ☐ 3. จัดบันทึกความรู้ไว้ในที่ต่างๆ เช่น ใบลาน สมุด ข้างฝาบ้าน กระดาษ เป็นต้น
- ☐ 4. ถ่ายทอดผ่านสื่อสารมวลชน เช่น เอกสาร หนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ เป็นต้น
- ☐ 5. อื่นๆ _____

1.14 ท่านได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหารจากเดิมบ้างหรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่เคยศึกษาเพิ่มเติม
- ☐ 2. ศึกษาเพิ่มเติม โดย
 - ☐ 2A เข้ารับการอบรมซึ่งหน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น
 - ☐ 2B ไปเรียนกับผู้มีความรู้จริงจัง หรือสอบถามจากผู้รู้
 - ☐ 2C ค้นคว้าจากตำราเพิ่มเติม
 - ☐ 2D สังเกต จดจำ หรือหัดทำด้วยตนเองไปเรื่อยๆ
 - ☐ 2E อื่นๆ (ระบุ) _____
- ☐ 3. อื่นๆ (ระบุ) _____

ส่วนที่ 2 การใช้สมุนไพรเป็นยา

2.1 ท่านมีความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เป็นยา หรือไม่

- ☐ 1. ไม่มีเลย
- ☐ 2. มีบ้าง
- ☐ 3. มีปานกลาง
- ☐ 4. มีมาก

2.2 ท่านเคยนำสมุนไพรไปใช้เป็นยาป้องกัน/รักษาโรค หรือไม่

- ☐ 1. เคย
- ☐ 2. ไม่เคย

2.3 ถ้าเคย กรุณายกตัวอย่าง สมุนไพรที่ท่านนำมาใช้เป็นยา และใช้เพื่อรักษาอาการหรือโรคใด

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

2.4 สมุนไพรดังกล่าวท่านได้มาจากที่ใด (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ปลูกเองที่บ้าน
- ☐ 2. ขอจากเพื่อนบ้าน
- ☐ 3. ซื้อ
- ☐ 4. อื่นๆ _____

2.5 วิธีที่ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคของท่าน คือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ทานสดๆ | ☐ 3. ใช้ร่วมกับพิธีกรรมอื่นๆ เช่น วิธีเป่า เสก |
| ☐ 2. ต้มแล้วดื่ม | ☐ 4. นวด อบ ประคบ |
| ☐ 5. อื่นๆ _____ | |

2.6 ท่านใช้สมุนไพรรักษาโรคให้ใครบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. รักษาตัวเอง | ☐ 3. คนในครอบครัว/ญาติ |
| ☐ 2. เพื่อน/คนรู้จัก | ☐ 4. อื่นๆ _____ |

2.7 ท่านรู้เรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคได้อย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ลองใช้ด้วยตนเอง
- ☐ 2. ถ่ายทอดมาจากครอบครัว / บรรพบุรุษ
- ☐ 3. จากการบอกเล่าของเพื่อนและคนรู้จัก / แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับผู้อื่น
- ☐ 4. เรียนรู้จากหมอพื้นบ้านที่ชำนาญด้านสมุนไพร
- ☐ 5. เรียนในสถาบันการศึกษา
- ☐ 6. ค้นคว้าและอ่านจากตำราด้วยตนเอง และ/หรือ ถามจากคนที่มีความรู้
- ☐ 7. ดูงาน / อบรม / สัมมนา/ นิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น
- ☐ 8. สังเกตและจดจำจากผู้อื่น
- ☐ 9. จากสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ วิดีโอ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฯลฯ
- ☐ 10. จากพิธีกรรม / ศาสนา และงานประเพณีต่างๆ
- ☐ 11. อื่นๆ (ระบุ) _____

2.8 เหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้ท่านต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรค คือ (เรียงลำดับ 1-3)

- ___ ความจำเป็น
- ___ มีคนให้คำแนะนำหรือแนวคิด
- ___ มีความสนใจส่วนตัว
- ___ เกี่ยวข้องกับหน้าที่การงาน / ต้องการนำความรู้ไปประกอบอาชีพ
- ___ เกิดความเลื่อมใสศรัทธา
- ___ ได้รับแรงกระตุ้นจากสื่อต่างๆ หรือจากการดูงาน
- ___ ต้องการความรู้ไปช่วยเหลือผู้อื่น
- ___ เห็นว่าเป็นประโยชน์ เนื่องจากสมุนไพรหาง่ายและประหยัดกว่ายาแผนปัจจุบัน
- ___ อื่นๆ (ระบุ) _____

2.9 ท่านได้ถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคให้ใครบ้างหรือไม่
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร
- ☐ 2. ถ่ายทอดแก่
 - ☐ 2A ลูกหลานหรือคนในครอบครัว
 - ☐ 2B ลูกศิษย์
 - ☐ 2C เพื่อน / คนรู้จักทั่วไป
 - ☐ 2D อื่นๆ (ระบุ)_____

2.10 วิธีการที่ท่านใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. บอกเล่าแบบปากต่อปาก
- ☐ 2. ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง
- ☐ 3. จัดบันทึกความรู้ไว้ในที่ต่างๆ เช่น ใบลาน สมุด ข้างฝาบ้าน กระดาษ เป็นต้น
- ☐ 4. ถ่ายทอดผ่านสื่อสารมวลชน เช่น เอกสาร หนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ เป็นต้น
- ☐ 5. อื่นๆ_____

2.11 ท่านได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากเดิมบ้างหรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. ไม่เคยศึกษาเพิ่มเติม
- ☐ 2. ศึกษาเพิ่มเติม โดย
 - ☐ 2A เข้ารับการอบรมซึ่งหน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น
 - ☐ 2B ไปฝากตัวเป็นศิษย์กับหมอพื้นบ้านเพื่อรับการถ่ายทอดความรู้อย่างจริงจังหรือสอบถามจากผู้รู้
 - ☐ 2C ค้นคว้าจากตำราเพิ่มเติม
 - ☐ 2D สังเกต จดจำ หรือสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง
 - ☐ 2E อื่นๆ (ระบุ)_____
- ☐ 3. อื่นๆ (ระบุ)_____

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

3.1 เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

3.2 อายุ _____ ปี

3.3 ระดับการศึกษา

- ☐ 1. ต่ำกว่าประถมศึกษา ☐ 4. ประถมศึกษา
☐ 2. มัธยมศึกษา / อาชีวศึกษา ☐ 5. อนุปริญญา
☐ 3. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

3.4 รายได้ _____ บาท/เดือน (โดยประมาณ)

3.5 อาชีพหลัก

- ☐ 1. ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ 5. ลูกจ้าง / พนักงานบริษัท
☐ 2. ธุรกิจส่วนตัว ☐ 6. นิสิต / นักศึกษา
☐ 3. แม่บ้าน / พ่อบ้าน ☐ 7. ข้าราชการบำนาญ
☐ 4. เกษตรกรรม ☐ 8. อื่นๆ (ระบุ) _____

3.6 ท่านเป็นคนดั้งเดิมในจังหวัดนครนายกใช่หรือไม่

- ☐ 1. ใช่
☐ 2. ไม่ใช่ ย้ายมาจาก _____
เข้ามาอยู่อาศัยได้ _____ ปี (โดยประมาณ)

3.7 ท่านมี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ศาสนา _____

3.8 ท่านพูดได้มากกว่า 1 ภาษา (นอกจาก ภาษาไทย) ใช่หรือไม่

- ☐ 1. ไม่ใช่
☐ 2. ใช่ คือ _____

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา

.....
.....
.....
.....

ปัญหาที่พบจากการสัมภาษณ์

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์.....อำเภอ ☐ 1. เมือง ☐ 2. บ้านนา ☐ 3. องครักษ์ ☐ 4. ปากพลี

ภาคผนวก ข

รายชื่อหมอชาวบ้านหรือผู้มีความรู้ด้านสมุนไพร



รายชื่อหมอชาวบ้าน / ผู้มีความรู้ด้านสมุนไพร อำเภอบ้านนา

- | | | |
|---------------|----------|------------------------------------|
| 1. นางเพียร | อินสิงห์ | บ้านเลขที่ 93 หมู่ 8 ต. อาษา |
| 2. นายเบิ้ม | ปลอดห้วง | บ้านเลขที่ 11 หมู่ 11 ต. ป่าชะ |
| 3. นายสนิท | บุญมา | บ้านเลขที่ 9/1 หมู่ 3 ต. ป่าชะ |
| 4. นายสำเนียง | ไพบุญ | บ้านเลขที่ 36 หมู่ 2 ต. พิกุลออก |
| 5. นายพวง | โหยหวล | บ้านเลขที่ 41 หมู่ 4 ต. พิกุลออก |
| 6. นายพนม | เทพศิริ | บ้านเลขที่ 38 หมู่ 4 ต. ทองหลวง |
| 7. นางโสรัฎา | สุขเฉลิม | บ้านเลขที่ 148 หมู่ 6 ต. ทองหลวง |
| 8. นางสาวฝน | สายไหม | บ้านเลขที่ 94 หมู่ 14 ต. เขาเพิ่ม |
| 9. นายสงัด | รูปสม | บ้านเลขที่ 68/1 หมู่ 1 ต. เขาเพิ่ม |
| 10. นางลิ้ม | รัตเกล้า | บ้านเลขที่ 7 หมู่ 3 ต. อาษา |
| 11. นายเย็น | คงศิลป์ | ไม่ได้แจ้งไว้ |



รายชื่อหมอชาวบ้าน / ผู้มีความรู้ด้านสมุนไพร อำเภอปากพลี

- | | | |
|---------------|------------|------------------------------------|
| 1. นายเนตร | ช่อนกลิ่น | บ้านเลขที่ 83 หมู่ 5 ต. นาหินลาด |
| 2. นายหลวย | ปลื้มใจ | บ้านเลขที่ 19 หมู่ 5 ต. โคกกรวด |
| 3. นายจำปี | บุญละม้าย | บ้านเลขที่ 28 หมู่ 1 ต. โคกกรวด |
| 4. นายวิโรจน์ | มณีกระจ่าง | บ้านเลขที่ 78 หมู่ 2 ต. เกาะโพธิ์ |
| 5. นายจำนงค์ | แสงใส | บ้านเลขที่ 134 หมู่ 6 ต. เกาะโพธิ์ |



รายชื่อหมอชาวบ้าน / ผู้มีความรู้ด้านสมุนไพร อำเภอองครักษ์

- | | | |
|---------------|---------------|---|
| 1. นายจำรัส | สวัสดินพรัตน์ | บ้านเลขที่ 19 หมู่ 12 ต. บางลูกเสือ |
| 2. นายวงศ์ | กล่องแก้ว | บ้านเลขที่ 49 หมู่ 6 ต. บางลูกเสือ |
| 3. นายระเบียบ | แปลงศรี | บ้านเลขที่ 21 หมู่ 10 ต. ทรายมูล |
| 4. นายสมัย | สิงห์งาม | บ้านเลขที่ 18 หมู่ 2 ต. ศรีชะกระบือ |
| 5. นายสมชาย | พุ่มพวง | บ้านเลขที่ 35/2 หมู่ 6 ต. คลองใหญ่ |
| 6. นางบุญ | สิงห์งาม | บ้านเลขที่ 18 หมู่ 2 ต. ศรีชะกระบือ |
| 7. นายนรรัตน์ | กิตติพิศาลกุล | บ้านเลขที่ 77/1 ต. หมอนนาง อ. พนัสนิคม
จ. ชลบุรี |



รายชื่อหมอชาวบ้าน / ผู้มีความรู้ด้านสมุนไพร อำเภอเมือง

1. นายอัครพงศ์	ไฉยงค์	บ้านเลขที่ 36 หมู่ 1 ต.บ้านใหญ่
2. พระมหาจักรชัย	พรหมสุวรรณ	วัดวังตุม ต.เขาพระ
3. พระชโลม	นนทิโย	วัดวังตุม ต.เขาพระ
4. พระบุญชู	จิตรธมโม	วัดวังตุม ต.เขาพระ
5. นายทองดี	จำปา	บ้านเลขที่ 30/1 ต.เขาพระ
6. นายวิจิตร	วิริยะเชษฐกุล	ข/3 304-305
7. นายสุวรรณ	เอี้ยวละออ	บ้านเลขที่ 2/1 ต.เขาพระ
8. นางสาววย	น้อยพันธ์	บ้านเลขที่ 40 หมู่ 6 ต.บ้านใหญ่
9. นายสมบุรณ์	ต่อมตุ้	บ้านเลขที่ 176/1 หมู่ 1 ต.ท่าช้าง
10. นายแมน	ปัสสราธ	บ้านเลขที่ 100 หมู่ 1 ต.ท่าช้าง
11. นายชาติรี	มนต์กัณภัย	ข/3 561 ถ.ชลประสิทธิ์

